



ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome in human perception of the elderly

Vulnerabilidade a síndrome da imunodeficiência adquirida humana na percepção dos idosos
Vulnerabilidad a síndrome de inmunodeficiencia adquirida humana en la percepción de los ancianos

Marlane Mendes de Sousa Moura¹, Jéssica Fialho Feitosa de Carvalho², Karmel Marques da Gama³, Francisca Cecilia Viana Rocha⁴

ABSTRACT

Objective: Was to understand and analyze the perception of the elderly about the vulnerability to HIV / AIDS. **Methodology:** This is a field of study with a qualitative approach, carried out at the Social Commerce - SESC in Teresina - PI, with 15 individuals of both sexes. **Results:** Three categories were showed: AIDS as a disease of elderly people considered dangerous and contagious; The vulnerability does not show for not having more sex life; The perception of the elderly on measures for prevention of AIDS / HIV. Data were analyzed by content analysis. **Conclusion:** that while the elderly have the knowledge and perception to define AIDS as a disease dangerous and frightening, they do not use means to prevent. But a small proportion of the elderly believe that condoms are a safe way to avoid contamination. The lacks of campaigns and dialogues have been a major problem that has contributed to the increased incidence of HIV / AIDS in the elderly. **Keywords:** Elderly. Perception. Vulnerability. Sexually Transmitted Disease.

RESUMO

Objetivo: conhecer e analisar a percepção dos idosos acerca da vulnerabilidade ao vírus HIV/AIDS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo, com abordagem qualitativa, realizado no Serviço Social do Comercio - SESC em Teresina - PI, com 15 idosos de ambos os sexos. Utilizou-se entrevista semiestruturada, com análise de conteúdo. **Resultado:** Evidenciaram-se três categorias: A AIDS considerada pelos idosos como doença perigosa e contagiosa; A não evidencia de vulnerabilidade por não ter mais vida sexual; A percepção do idoso sobre as medidas de prevenção da AIDS/HIV. **Conclusão:** Os idosos têm o conhecimento e a percepção de definirem a AIDS como doença perigosa e assustadora, porém os mesmos não usam meios de se prevenirem. Apenas uma pequena parcela acredita que a camisinha é um meio seguro de evitar a contaminação. A falta de campanhas e diálogos tem sido um dos grandes problemas para o aumento da incidência do vírus HIV/AIDS neste contingente populacional.

Descritores: Idoso. Percepção. Vulnerabilidade. Doença Sexualmente Transmissível.

RESUMEN

Objetivo: Fue conocer y analizar la percepción de los ancianos acerca de la vulnerabilidad al VIH / SIDA. **Metodología:** Se trata de un estudio de campo con un enfoque cualitativo, realizado en el Departamento de Servicio Social del Comercio - SESC en Teresina - PI, con 15 individuos ancianos de ambos sexos. **Resultado:** Se evidenciaron tres categorías: el SIDA como una enfermedad considerada pelos ancianos como peligrosa y contagiosa; La no evidencia de la vulnerabilidad por no tener más vida sexual, La percepción de los ancianos sobre las medidas para la prevención del SIDA / VIH. Los datos fueron analizados por análisis de contenido. **Conclusión:** De al mismo tiempo que los ancianos tienen el conocimiento y la percepción para definir el SIDA como una enfermedad peligrosa y aterradora, los mismos no utilizan los medios para prevenirlos. Pero una pequeña proporción de los ancianos creen que los condones son una forma segura para evitar la contaminación. La falta de campañas y diálogos han sido un problema importante que ha contribuido al aumento de la incidencia del VIH / SIDA en los ancianos.

Palabras clave: Anciano. Percepción. Vulnerabilidad. Enfermedad de transmisión sexual.

¹ Enfermeira pela da UNINOVAFAPI E-mail: marlane_ms@hotmail.com

² Enfermeira pela da UNINOVAFAPI E-mail: jessicafialho00@hotmail.com

³ Enfermeira pela da UNINOVAFAPI E-mail: karmelgama@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade NOVAFAPI. Teresina-PI. E-mail: fceciliavr@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, cresce consideravelmente a cada ano o número de idosos, o que requer uma atenção especial, devido às várias transformações e mudanças que ocorrem durante o processo de envelhecimento, desde seu nível físico, psicossocial e biológico o que faz pensar em criação de novas políticas públicas específicas de suporte para que se possa cuidar desse segmento populacional⁽¹⁾.

No Brasil, estima-se que existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos⁽²⁾. No Piauí, em 2000 essa população atingiu um número de 236.954 pessoas com 60 anos ou mais, o que significa 8,3 % da população do Estado. Já em Teresina, capital do Estado existia 44.436 pessoas idosas, correspondendo a 6,2 % da população do município, o que leva a crê que o Brasil já é considerado um país de idosos, num movimento inverso a sua pirâmide etária ⁽¹⁻³⁾.

Com essa mudança, o novo perfil da população brasileira exige não só dos profissionais da saúde/enfermagem, novas modalidades de abordagem, que atendam às necessidades e dificuldades ocasionadas pelo caminho do envelhecimento.

Existem ainda muitos mitos e ideias errôneas sobre os idosos, sobretudo quando o assunto envolve sexualidade e sexo, pois se acredita que estes ao chegarem nessa fase começam a entrar em um período de fragilidade e perdas, despindo-se de todos os seus prazeres e desejos.

Porém, deve-se considerar que mesmo em face às mudanças fisiológicas provocadas pelo tempo, o idoso ainda é capaz de ter uma vida sexual ativa, pois a libido não acaba com o chegar da terceira idade. Devido ao preconceito e aos tabus criados pela sociedade de que o idoso é um ser “assexuado”, acaba-se esquecendo de que esses indivíduos, também estão vulneráveis a adquirirem infecções relacionadas à prática sexual, como as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a AIDS.

A sexualidade dos idosos tem sido negada, ela é anulada na sua dimensão, na sua subjetividade, em virtude da construção de estereótipos negativos. E com o aumento da expectativa de vida e de novas tecnologias, como as que prolongam a vida sexual, esta sexualidade até então ignorada, emerge como um problema de Saúde Pública. Ou seja, a sexualidade dos idosos vem à tona, não pela sua negligência ou anulação, mas pela doença, que é o HIV/AIDS⁽⁴⁾.

Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome..

A concepção social de que a velhice é assexuada, faz com que os profissionais de saúde não considerem a possibilidade da infecção pelo HIV, e faz com que este não forneça informações a cerca das DST e da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). A despeito da visão restrita, tanto em relação à sexualidade quanto à velhice, a exposição sexual desprotegida é atualmente a principal forma de infecção pelo HIV (Vírus da imunodeficiência Humana) entre idosos⁽⁵⁾.

Identificada nos anos 80 a AIDS foi marcante para a história da saúde humana. A epidemia da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa um fenômeno global, dinâmico e instável, cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo⁽⁶⁾.

Já não se considera mais pessoas ou grupos de riscos, atualmente esta expressão ganha uma nova nomenclatura, chamado de comportamento de risco, pois o vírus se espalhou de forma geral, deixando de concentrar-se em grupos previamente determinados. São considerados comportamentos de risco: relações sexuais sem uso de preservativos, compartilhamento de agulhas e seringas já utilizadas, transfusão de sangue infectado pelo HIV, transmissão vertical de mães contaminadas, inclusive, pela amamentação⁽⁷⁾.

O aumento do número de casos de HIV na população idosa tem sido associado ao acesso a medicamentos para distúrbios eréteis, fator que tem prolongado a atividade sexual de idosos em associação com a desmistificação do sexo na terceira idade. A abertura para a vivência da sexualidade tem tornado os idosos mais vulneráveis às (DST). A falta de campanhas educativas torna esta população desinformada de como se proteger contra estas doenças, além disso, alguns idosos tornam-se vulneráveis também por fazerem uso drogas injetáveis⁽⁸⁾.

Partindo dos fatos expostos e buscando entender como a população idosa percebe a sua vulnerabilidade frente à infecção pelo vírus HIV/AIDS, esta pesquisa tem por objetivo específico: conhecer e analisar a percepção dos idosos acerca da vulnerabilidade ao vírus HIV/AIDS.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, descritiva e de campo, pois busca uma compreensão única do fenômeno em estudo e trabalha com o universo de significados, partindo de descrições minuciosas em que se captam

as percepções dos sujeitos inseridos em seu contexto e levando em consideração a suas subjetividades, crenças, valores, opiniões, fenômenos e hábitos⁽⁹⁾.

O estudo foi realizado no Serviço Social do Comércio - SESC-PI, instituição pública de direito privado, criada pela Confederação Nacional do Comércio. Tem por finalidade estudar, planejar e executar medidas que contribuam para o bem-estar e a melhoria do padrão de vida dos comerciários e suas famílias como também, para o aperfeiçoamento moral e cívico da coletividade. O referido centro atende uma demanda de 300 idosos distribuídos nos turnos manhã e tarde.

Participaram da pesquisa 15 idosos de ambos os sexos, sendo 8 do sexo feminino e 7 do sexo masculino com idade igual ou superior a 60 anos. Como critério de inclusão foram selecionados os idosos que estavam inseridos e cadastrados há dois anos nas atividades desenvolvidas pelo centro. Os sujeitos foram nomeados com nome de sentimentos ou qualidades que mais admiram nas pessoas como forma carinhosa e, além disso, garantindo o seu anonimato.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de fevereiro a março de 2011, no turno da manhã, em uma sala reservada pela administração por meio de entrevista semiestruturada, contendo questões relacionadas ao sexo e a percepção deste quanto a vulnerabilidade em adquirir HIV/AIDS, esta última gravada em um aparelho MP3. As falas dos sujeitos, após transcrição, foram lidas e relidas e depois organizadas em categorias temáticas para análise de conteúdo. Essa análise analisa a comunicação das entrevistas realizadas, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens⁽¹⁰⁾.

Após a leitura e análise das informações contidas nas falas dos sujeitos, foram agrupadas em três categorias: A percepção da AIDS como doença perigosa e contagiosa; A não evidencia de vulnerabilidade pela ausência de práticas sexuais de risco; A percepção do idoso sobre as medidas de prevenção do AIDS/HIV.

O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética Pesquisa - CEP, da Faculdade NOVAFAPI com o CAAE nº. 0411.0.043.000-11. Os sujeitos foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme a Resolução 196 de 1996, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹¹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Percepção da AIDS como doença perigosa e contagiosa

Desde o seu surgimento, a AIDS é vista com um olhar de medo e tensão, doença nova e urgente que se alastrou muito rápido entre as pessoas em todo mundo. Temor esse causado pela falta de conhecimento sobre o vírus, sobre como combatê-lo ou de como chegar à cura dessa doença que se transforma e muda o seu percurso epidemiológico a cada ano que passa, ameaçando a raça humana.

Observa-se o entendimento dos idosos com relação ao grau de periculosidade e das formas de contágio do vírus HIV/AIDS entre o ser humano. A AIDS é definida como doença assustadora e de fácil transmissão quando não prevenidos ou quando há ausência de informação. Em outras falas verifica-se o medo e o temor de se contrair o vírus, devido à conscientização de saberem que é uma doença incurável e que só resta a prevenção e o tratamento para terem uma vida mais prolongada.

(...) negócio perigoso, contagiante, que a gente deve ter muito cuidado (...)
[GENEROSA].

É uma doença perigosa, contagiante, que assusta, a atualidade, principalmente os jovens, que ficam sem limites (...) [SINCERA].
É uma doença perigosa, que não tem cura, a pessoa vive em tratamento e tudo, longamente, mas não tem cura. Então as pessoas devem se prevenir para não acontecer, se previna. [FELICIDADE]

É uma doença, que já vem se propagando já de muito tempo, e que o fator preponderante, é a falta de conhecimento, não que não seja divulgado, através dos meios de comunicação, através da divulgação da própria saúde (...)
[DELICADA].

Entre os idosos esse medo está relacionado pela falta de informação, campanhas educativas, ausência do diálogo sobre sexo/sexualidade e de discussão sobre o tema. Os idosos associam a AIDS com a morte e sendo a doença percebida por eles como uma doença “ruim”, “perigosa” sem cura, mas que o uso do preservativo, não faz parte da cultura desses indivíduos, contribuindo assim para o aumento do número de casos da doença entre a eles⁽¹²⁻¹³⁾.

Faz-se necessário a reorientação dos serviços de saúde, especialmente na atenção básica, com discussões de estratégias preventivas e de promoção da saúde⁽¹⁴⁾. A terceira idade é vista pela

sociedade como uma fase de perdas, esquecendo esta que mesmo com as limitações fisiológicas, os idosos, ainda, estão inseridos no trajeto existencial, em que assim como os jovens e adultos, possuem desejos e vontades de desfrutarem situações de prazeres e assim tornam-se também vulneráveis

Para os entrevistados, o vírus não tem preconceito ou distinção em se propagar em ambos os sexos ou idade e que a transmissão do vírus se dá pela falta de cuidados ou pela ausência da prevenção das pessoas.

(...) é uma doença muito perigosa, para homem e para todos os sexos, tanto masculino como feminino. [RESPEITOSO]

Ah! Eu sei que é uma doença muito contagiosa, que tem que se preservar que tem que usar preservativo, não só os jovens, mas também os idosos. [VERDADEIRA]

É uma doença de transmissão sexual, que a prevenção ainda está muito precária. [PERSEVERANTE].

A AIDS tem crescido muito nos últimos anos e se propagando em meio à sociedade, não escolhendo vítimas, não sendo adquirida pelo nível de classe social da qual o indivíduo pertence, tipo de sexo ou opção sexual, raça ou idade. O vírus vem se expressando por ter ganhado força da falta de conscientização da população.

No Brasil, no início dos anos de 1980, os primeiros casos foram identificados dentro de um grupo específico, denominados de “grupo de risco”, formado por homossexuais do sexo masculino, usuários de drogas injetáveis e prostitutas. Com o passar dos tempos, o vírus revelou a capacidade de alcançar e infectar todos aqueles que tinham um comportamento de risco, como, pessoas que tinham relações desprotegidas ou que faziam compartilhamento de seringas⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Atualmente é possível perceber vários fatores que tem contribuído para a mudança do perfil epidemiológico do vírus e o aumento da vulnerabilidade das pessoas de mais idade como, exemplos, a falta de campanhas sobre a vida sexual dos idosos, o avanço da tecnologia, medicamentos que ajudam no prolongamento das ereções, os tabus sobre a sexualidade do idoso, o mal preparo dos profissionais de saúde.

A AIDS deve ser tratada como doença inserida no contexto social, não individual. Deve-se compreender que a AIDS é uma doença do mundo, e todos sem

Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome..

exclusão de ninguém e em qualquer faixa etária ou qualquer diferença social e racial, está vulnerável a adquirir - lá, bem como transmiti - lá.

A não evidência de vulnerabilidade pela ausência de práticas sexuais de risco

Quando o assunto envolve idoso e o HIV/AIDS, devemos levar em consideração outra questão, a sexualidade na terceira idade. A contaminação pelo vírus nas pessoas com idade igual e superior a 60 anos, está totalmente ligada ao seu comportamento sexual ou a sua educação sexual que não tiverem ao longo de sua trajetória de envelhecimento.

A sociedade com toda a sua visão preconceituosa e limitada, não percebe que as pessoas mesmo velhas, ainda são capazes de terem desejos sexuais. Devido esse tabu, as pessoas e as Políticas Públicas, deixam de voltar seus olhos e suas ações para essa população, excluindo-as das informações e das medidas de prevenção.

Os idosos definem a sua vulnerabilidade com o ato sexual interligado a presença do companheiro afetivo. Correlacionam o não risco ao vírus pela união estável que possuem ou pela ausência de um parceiro sexual.

(...) eu tenho meu parceiro. Então eu acho que não tenho risco. [GENEROSA]

(...) eu tenho precauções, não tenho mais a vida ativa sexual. Acho que é um grande transmissor. E só se for através de alguma transfusão de sangue, algum contato de objeto, pelo menos eu procuro me precaver. [SINCERO]

Não, acho que não tem perigo de adquirir doença. Eu não tenho sexo, então não tem perigo. [PACIENTE]

Não, porque eu não uso camisinha preventiva prevenção, eu modéstia parte, só faço sexo com minha mulher. [COMPAIXÃO]

Não, porque eu não tenho vida sexual. [PERSEVERANTE]

Eu sou casada. Meu esposo, eu tenho certeza que ele não faz sexo com outra pessoa. Acredito, não vejo por esse lado não, a minha pessoa. [AMIZADE]

Não! Porque eu não tenho mais parceiro, então não corro mais esse risco. Acabou sexo pra mim (risos). [FELICIDADE]

Em outras situações, por muitas vezes camuflam o desejo que ainda tem de fazer sexo, acabam não utilizando as formas de prevenção e assim tem a percepção de que já não se encontra em uma faixa

de perigo, em que o uso da camisinha só é tido como um método de se evitar uma gravidez, o que no caso deles, esse risco já não pode ocorrer. Terem vivido anos e não manifestarem qualquer tipo de doença sexualmente transmissível os faz crê que já não são mais vulneráveis.

Ter em vista a sexualidade do idoso como natural e saudável, está longe de ser compreendida e aceita pela sociedade⁽⁶⁻¹⁷⁾. Portanto, é fundamental que os profissionais da saúde estejam atentos para informar a esta clientela os meios de prevenção.

A percepção do idoso sobre as medidas de prevenção do HIV/AIDS

A falta de conscientização por parte da população ou das informações insuficientes que não abrange todas as faixas etárias tornam-os vulneráveis.

Nessa categoria podemos observar algumas formas ou atitudes que os idosos utilizam como meio de proteção do vírus. Identificou-se que alguns idosos vêm na ausência da prática sexual, uma forma de estarem protegidos do vírus, fora do alcance da contaminação pelo HIV/AIDS.

(...) ainda posso me prevenir, porque se eu for tomar sangue, eu acho que aí é o perigo, mas por outro problema não, por que eu não tenho atividade de sexo nenhuma. [FELICIDADE]

Não me previno por que não tem necessidade, se tivesse necessidade, eu me preveniria, eu já não faço mais sexo. [PACIENTE].

(...) eu não tenho marido mais, nem tenho outro homem, graças a Deus, e nem quero viu! [SOLIDARIA]

Bom! Na medida do possível, eu me previno. Sexualmente transmissível, no momento eu faço que nem o maluco, eu só faço saliência com meu marido, então eu sou por ele. [CARIDOSA]

Apesar da via sexual ser a principal forma de transmissão do HIV, o fato de não se encontrarem em plena atividade sexual, não os configuram como protegidos do vírus. As campanhas de prevenção contra o HIV, ainda são incipientes para modificações do perfil epidemiológico do vírus, e continuam sendo direcionadas ao público mais jovem⁽¹⁸⁾.

O aumento da AIDS entre os idosos pode estar ligado a uma falha dos esforços de prevenção a essas pessoas idosas. Campanhas são fundamentais para essa população, mas não suficiente para mudar o seu comportamento, a fim de adotar medidas seguras

Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome..
contra a infecção. É necessário ir mais além, e focar os aspectos socioculturais para diminuir os riscos e a vulnerabilidade⁽⁸⁾.

Observa-se que alguns idosos não fazem uso de preservativos ou não utilizam outros meios de se prevenir contra a infecção, por acreditarem que são casadas e apostarem na fidelidade do casamento e do companheirismo. Excluem a idéia de estarem na faixa de risco.

Não, me previno não. Eu penso que meu marido é direito, eu penso que meu marido é direito, que ele não anda na rua, eu sei que ele andar eu puxo ele assim (risos). Pois é, eu não me sinto de risco não, sinceramente. [CARINHOSA].

Não, faço meus exames ginecológicos, mas não faço uso de camisinha, eu tenho meu marido e só faço essas coisas com ele. [VERDADEIRA]

Ter relação sexual sem o uso da camisinha para os idosos casados é uma forma de demonstrar a confiança e a fidelidade que cada um deposita no outro, é levar em consideração os anos de casamento e de companheirismo juntos. Porém muitas dessas mulheres idosas deixam de exigir do marido o uso do preservativo por medo de contrariá-los ou mesmo pelo simples fato de não se considerarem vulneráveis a doenças sexuais e por se encontrarem no período do climatério.

O uso do preservativo ainda é visto pelas mulheres como forma de anticoncepção. Alegam também que com o tempo a qualidade da ereção é menos satisfatória para a relação e isso dificulta a colocação da camisinha, justificando o não uso para se prevenir contra DST/AIDS⁽¹⁶⁾.

No entanto, a camisinha é constituída como meio mais seguro de se previr contra a infecção pela via sexual, não faz parte da vivência sexual dos homens idosos, expondo-os ainda mais a contaminação. A falta de prevenção acaba expondo também suas parceiras sexualmente ativas, que por receio de se opor aos parceiros acabam contraindo o HIV pela infidelidade do companheiro e multiplicidade de parceiras, o que configura a consequência de uma educação conservadora e machista⁽¹⁴⁾.

É no momento do sexo em que se prova a fidelidade, no tocante ao uso da camisinha, o qual sempre esteve ligado à infecção pelas DSTs e à desconfiança em relação psicoafetiva. Essa concepção que vem historicamente formada dificulta de certo modo a discussão acerca da necessidade do uso do preservativo, como se este só devesse ser

usado apenas por quem se desconhece e desconfia.⁽⁸⁾

Para esses idosos que sempre viveram em uma época em que as DSTs eram doenças de ruas e vulneráveis para determinadas pessoas, terem que conviverem hoje com a idéia de que estão passíveis de contraírem doença, mudam totalmente os seus pensamentos sobre as formas de infecção do vírus, o que leva a esses idosos, buscarem da maneira mais fácil e cômoda uma forma de se protegerem ou de pelo menos se sentirem protegidos, e acabam buscando essa proteção no casamento, depositando a sua vida, na crença da fidelidade e respeito do companheirismo do parceiro. Deixam de lado o preservativo, por fazerem do casamento a sua forma de proteção.

Embora o uso da camisinha seja reconhecido pela maioria dos idosos como meio de prevenção, não é utilizado com frequência quando tem relações sexuais com pessoas consideradas de confiança. Esse é um dos grandes desafios com relação à prevenção, fazer com que eles percebam a sua vulnerabilidade ao vírus. Porém o seu empoderamento, passa pela superação de preconceitos, pois até os profissionais de saúde que atendem esses idosos, muitas vezes não tem a capacidade de perceber e associar a AIDS a essas pessoas, passando despercebida a vulnerabilidade que esses seres têm⁽¹²⁾.

Entretanto, em outro momento alguns sujeitos relatam fazerem o uso do preservativo, demonstrando o entendimento do risco que correm de se infectarem pelo vírus. Identificamos que realmente são poucos os idosos que têm o conhecimento ou veem a necessidade de se prevenir na hora das relações sexuais. Pode-se verificar isso nos seguintes relatos:

Uso camisinha [AMOR]

Evito qualquer simpatia maldita que queira me conquistar, eu evito [RESPEITOSO].

Previno-me, com preservativo, a gente às vezes usa, quem sabe [AMIZADE].

Apesar da pouca informação, alguns idosos conseguem captar o conhecimento necessário para terem a capacidade de se protegerem usando a camisinha. Porém esse número é muito pequeno.

Deve se levar em consideração as particularidades de uma geração de idosos que não estão familiarizados a discutir ou expressar livremente sua

Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome..

sexualidade, bem como fazer o uso de preservativos e não se sentirem vulneráveis de se infectar pelo vírus HIV⁽²¹⁾. A conscientização nessa faixa etária acaba sendo um desafio para as políticas públicas. A possibilidade de um idoso se infectar pelo vírus acaba não sendo visível para sociedade, e nem para os próprios idosos, que não tem a cultura do uso do preservativo⁽¹²⁾.

A falta de uma educação envolvida nas campanhas de promoção e prevenção a AIDS, voltadas para terceira idade, determina que esses indivíduos fiquem menos informados, fazendo com que os mesmos acabem não se preocupando com a prevenção e transmissão desta doença⁽¹⁶⁻¹⁹⁾.

Os meios de comunicação enfocam assuntos relacionados a essa questão, porém até os dias de hoje existem ainda muitos preconceitos que permeiam essas discussões como: aborto, gravidez na adolescência, homossexualidade, AIDS, entre outros. É importante enfatizar que o acesso a essa informação sobre HIV na terceira idade deve ser disponibilizados em todos os órgãos de informação nacional⁽²⁰⁾.

Vale ressaltar, que o processo fisiológico de envelhecimento ocasiona a imunosenescência, o que levaria de forma mais rápida ao óbito se for contaminado pelo vírus da AIDS, por isso a importância deste estar informado sobre a prevenção, pois essa doença não é mais considerada só de jovens.

CONCLUSÃO

A disseminação do vírus HIV/AIDS entre os idosos está relacionado diretamente com a expressão da sexualidade e de como esses idosos percebem o risco a infecção. Porém aceitar que a terceira idade sente desejo e tem relações sexuais, é um tabu que ainda não foi quebrado e que influencia na ausência de campanhas de prevenção e discussões específicas voltadas exclusivamente aos riscos que esses idosos correm em adquirirem não só a infecção pelo HIV, mas de várias outras DST.

Com a falta de prevenção e diálogo específico, os idosos acabam não percebendo a sua vulnerabilidade a doenças que antes não faziam parte de sua vivência ainda quando jovens. A informação muitas vezes chega a esses idosos, mas chega de forma não direcionada, fazendo com que tenham o conhecimento do que seja HIV/AIDS, mas tendo uma ideia limitada das formas de infecção, bem como da necessidade imprescindível de se prevenir, mesmo

que se encontrem em um relacionamento estável ou casados.

Foi possível observar o conhecimento que os idosos têm sobre a AIDS, o medo e o temor fazem parte da percepção dessa doença. A terceira idade tem o saber necessário sobre o tema e este grupo está preparado para encarar a doença. Em contraposição ao conhecimento que os idosos têm, sobre a definição do que seja HIV/AIDS, estes ainda se encontram desinformados sobre as vias de infecção da doença, limitando a via de contaminação unicamente através do sexo, acreditando que poderão se proteger do vírus, excluindo a vida sexual de suas vidas ou tendo uma relação sexual fixa com seus parceiros estáveis, abolindo o risco de serem vulneráveis ao vírus.

As informações, as campanhas de prevenção e demais meios de garantir o conhecimento, não podem ser limitados a uma específica população e sim abranger todas as fases do existencial humano.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. [citado em 25 set 2013]. Disponível em: <http://www.prosaude.org>
2. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa: manual de preenchimento. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006a. [citado em 12 set 2013]. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br>
3. Silva JC. A percepção das mulheres idosas sobre sua sexualidade. Teresina. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem): Universidade Federal do Piauí - UFP; 2009. 132p.
4. Zornitta M. Os novos idosos com AIDS e desigualdade à luz da bioética. 2008.100 p., Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro; 2008.
5. Batista AFO, et al. Idosos: Associação entre o conhecimento da aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 14(1):39-48,2011.
6. Gomes SF, Silva CMD. Perfil dos idosos infectados pelo HIV/AIDS: Uma Revisão. Vittalle, Rio Grande. 2008; 20(1): 107-122.
7. Gomes RC, Mota SL, Guimarães CM. HIV/AIDS Na Terceira Idade. Estudos 2010;37(1):169-85.
8. Santos AFDM, Assis MD. 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): 147-15.
9. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome..

10. Bardin L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.
11. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Res. CNS 196/1996.
12. Maschio MBM, et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) ;32 (3): 583-9. set. 2011.
13. Lima MLC, Moreira ACG. AIDS e feminização: os contornos da sexualidade. Revista Mal-estar e Subjetividade. 2008;8(1):103-18.
14. Sá AMSD, Gallegari FM, Pereira ET. Conviver com HIV/AIDS: concepções de pessoas com idade acima de 50 anos. Ser Social. 2007;(21)1:259-84.
15. Sousa MDCPD, Santo ACGDE, Motta SKA. Gênero, vulnerabilidade das mulheres ao HIV/AIDS e ações de prevenção em bairro da periferia de Teresina, Piauí, Brasil. Saúde soc. 2008;17(2):12-21.
16. Araújo CLDO, Moura LF, Cardoso NA. Caracterização do portador de HIV/AIDS acima de 50 anos. Revista Kairós Gerontologia. 2009;12(2):173-82.
17. Saldanha AAW, Araújo LFD, Sousa VCD. Envelhecer com AIDS: Representações, Crenças e Atitudes de Idosos Soropositivos para o HIV. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology. 2009;43(2):323-32.
18. Oliveira FOD, Dias IC. Prevenção da AIDS para a população de idosos: Viagra x Camisinha. Conversas Interdisciplinares 2010;1(1):1-16.
19. Silva AAD, et al. AIDS na terceira idade: uma revisão de literatura. Governador Valadares. Trabalho de Conclusão de Curso. Enfermagem: Universidade Vale do Rio Doce; 2009. 48p.
20. Souza MHTD, et al. Nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Av. Enferm. 2009;27(1):22-9.
21. Fernandes LLRA, Da Silva J. AIDS e idosos: Contribuições para o planejamento do cuidado de Enfermagem. Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online. 2010 [citado em 21 maio 2012];3(2):112-20. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/935>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013/10/02

Accepted: 2014/02/10

Publishing: 2014/04/01

Corresponding Address

Francisca Cecília Viana Rocha

Endereço: Rua Doutor Natan Portela Nunes, 4179 - Ininga, Teresina-PI.

E-mail: fceciliavr@hotmail.com