

## CONHECIMENTO SOBRE HIV/AIDS DE IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Giovanna Gaudenci Nardelli; Eliana Maria Gaudenci; Mariana Aparecida Costa Ramalho; Rodrigo Eurípedes da Silveira; Álvaro da Silva Santos

**INTRODUÇÃO:** A sexualidade é um componente inerente à vida, que tem início antes mesmo do nascimento e só se encerrando após a morte<sup>1</sup>. Contudo, quando associada aos idosos, tabus e mitos permeiam a ideia de que os idosos são pessoas assexuadas<sup>2</sup>; e em consequência disso, há escassez de campanhas para a prevenção de ISTs dirigidas a tal população e preconceito para o uso de preservativos o que aumenta o risco de contraírem infecções pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Na contramão das estatísticas que mostram a redução da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) em outros grupos etários, observa-se aumento significativo de casos ente pessoas com mais de 60 anos. De acordo com dados do Ministério da Saúde (MS), a presença de HIV na terceira idade cresceu mais de 80 % nos últimos 12 anos<sup>3</sup>. Considerando estas perspectivas, os dados obtidos nesse estudo podem contribuir para se compreender o conhecimento do idoso acerca da HIV/aids, trazer subsídios para intervenções educativas pelos profissionais de saúde com vistas à prevenção das ISTs/aids e/ou seu controle. **OBJETIVOS:** Caracterizar os idosos por variáveis sociodemográficas, econômicas e clínicas e descrever seu nível de conhecimento sobre HIV/aids. **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:** Estudo descritivo, exploratório, de corte transversal e abordagem quantitativa dos dados, realizado nas unidades básicas de saúde do município de Uberaba-MG, com idosos cadastrados nas estratégias de saúde da família da área urbana do município. A coleta ocorreu em todas as unidades básicas, e a quantidade de idosos entrevistados se deu de forma proporcional, pelo numero de idosos cadastrados. Vale ressaltar que esta pesquisa foi originada de um projeto maior intitulado “Qualidade de vida e perfil de idosos usuários da atenção primária de um município do interior de Minas Gerais”, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo de número CAAE: 54766516.9.0000.5154. O cálculo do tamanho amostral considerou um coeficiente de determinação  $R^2=0,10$  em um modelo de regressão linear múltipla com 7 preditores, tendo como nível de significância ou erro de tipo I alfa igual a 0,01 e erro do tipo II beta igual a 0,1, resultando, portando, em um poder estatístico apriorístico de 90%. Obtendo um tamanho de amostra mínimo de  $n = 228$ . Considerando uma perda de amostragem de 20%, o número final de tentativas será de  $n = 285$ . A coleta de dados ocorreu em 5 meses e os participantes foram selecionados de forma conveniente. A entrevista foi realizada de forma privativa e individual. Utilizou-se um questionário sociodemográfico, elaborado pelos autores, com características gerais como nível socioeconômico e hábitos de saúde. Para a avaliação do conhecimento foi usado o QHIV3I, que abrange os seguintes domínios “conceito”, “transmissão”, “prevenção”, “vulnerabilidade” e “tratamento”, apresentando como resposta as alternativas verdadeiro, falso e não sei; cujos resultados consideram o índice de assertividade em cada questão. Os dados dos questionários foram digitados, tabulados e consolidados no programa Microsoft Excel®, por dupla entrada e digitadores independentes. Os dados foram transportados e analisados no programa Software Statistical Package for Social Scienses (SPSS) versão 20.0, onde foi utilizado testes univariados de tendência central, variabilidade e frequências. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 232 pessoas, cuja maioria (92,2%) possuía entre 60 a 79 anos de

idade, eram mulheres (67,6%) e católicas (63,9%). Em relação a escolaridade a maioria possui de 1 a 8 anos de estudo (71%), 53,4% possui companheiro(a), 89,1% declararam receber até 3 salários mínimos sendo 62,6% aposentados. Quanto as variáveis relacionadas ao perfil de saúde, destacamos que a média de morbidades foi de 2,5(dp 1,85) doenças, sendo as mais citadas hipertensão e diabetes (24,4%; 24,8), 79% disseram não possuir depressão, 59,2% não praticam nenhuma atividade física, quanto a hábitos de vida, 79,4% declararam não fazerem uso de bebida alcóolica e 64,7% não são fumantes. Nas variáveis relacionadas ao comportamento sexual, 70,1% disseram não possui vida sexual ativa, e dos que possuíam, 35% possuem satisfação entre ruim a regular e 65% de regular a excelente. Em relação ao conhecimento sobre HIV/aids os resultados a seguir descrevem as porcentagens de assertividade e de respostas “não sei”, respectivamente: Vírus HIV como causador da aids (78,9%;19%); Pessoa com vírus sempre tem sintomas (23,7%;28%); Identificação através de exames laboratoriais (87,1%; 8,6%); Transmissão por sabonete e toalhas (64,7%; 12,5%); Transmissão por abraço, beijo (66,4%; 8,6%); Transmissão por mosquito (44,8%; 19,8%); Camisinha impede transmissão (81%; 4,7%); Existe camisinha feminina (75,4%; 19,8%); Transmissão por seringa e agulha (96,6%; 2,6%); Somente em homossexuais e grupos de risco (68,1%; 6%); Idoso não deve preocupar com aids (72%; 6%); Aids tem tratamento (85,3%; 2,6%); Aids tem cura (69,8%; 9,5%); Aids castigo de Deus (74,6%; 8,2%). Quanto as outras perguntas 53,9% afirmaram conhecer ou ter conhecido alguém portadora do vírus, apenas 12,3% afirmaram usar camisinha durante as relações sexuais e 28,9% dos idosos já realizaram o teste rápido para detectar o vírus da aids. **CONCLUSÃO:** De uma forma geral o nível de conhecimento pode ser considerado bom, porém são observadas algumas lacunas como as formas de transmissão e manifestação da doença. Esses resultados podem contribuir para o direcionamento, criação ou reformulação de ações em saúde, sobretudo por enfermeiros, que possuem um papel central na atenção à saúde, promoção da saúde e prevenção agravos, fortalecendo a prática baseada em evidências e consolidando a enfermagem como ciência. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Ao lidar com o indivíduo envelhecido o profissional de saúde se depara com diversas barreiras, como as campanhas ainda dirigidas majoritariamente para jovens, que muitas vezes dificultam a realização das ações de educação em saúde de maneira eficaz. Nesse sentido, a prática profissional deve abranger todas as faixas etárias, com enfoque na prevenção, tendo em conta a sexualidade do idoso. Um estudo realizado com enfermeiros traz que esses profissionais percebem a sexualidade nessa faixa etária repleta de tabus e preconceitos e as ações voltadas a essa temática são nulas ou escassas. O conceito de envelhecimento ativo deve ser incorporado pelos profissionais, para que olhem além das doenças, buscando uma reestruturação do atendimento para que se promova a saúde de forma plena<sup>4</sup>. Da mesma forma que a sexualidade carrega tabus, a aids também é culturalmente um assunto negligenciado nas discussões; tornando imprescindível o debate destas pautas com os idosos, empoderando-os e tornando-os multiplicadores do conhecimento. O conhecimento em saúde, principalmente no aspecto gerontológico é um importante determinante para comportamentos de risco e a percepção de vulnerabilidade.

1.Galati MCR, Alves Júnior EO, Delmaschio ACC, Horta ALM. Sexualidade e qualidade de vida em homens com dificuldades sexuais. Psico-USF. 2014 [citado 2017

abril 20];19(2):242-52. Disponível em : <  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712014000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000200007) >.  
2.Coelho DNP, Danter DV, Santana RF, Santo FHE. Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. Rev Rene. 2010 [citado 2017 abril 20];11(4):163-73.  
3.MINAS GERAIS. Canal Minas Saúde. Cresce o número de casos de AIDS em pessoas idosas no Brasil. [citado 2017 abril 20]; Disponível:  
<http://www.canalminassaude.com.br>.  
4.Castro SFF, Costa AA, Carvalho LA, Barros Júnior FO. Prevenção da aids em idosos: visão e prática do enfermeiro. Rev Ciênc Saúde. 2014 [citado 2017 abril 20];7(3):131-40. Disponível em:  
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/17773>.

Descritores: HIV; Idoso; Atenção Primária à Saúde

Eixo 2: Políticas públicas e redes de atenção à pessoa idosa