



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Transmission and prevention of HIV / AIDS: what is the knowledge of the elderly about the subject?

Transmissão e prevenção do HIV/Aids: qual o conhecimento dos idosos sobre a temática?
Transmisión y prevención del VIH / SIDA: ¿cuál es el conocimiento de las personas mayores sobre el tema?

Jaqueline Nogueira Costa¹, Fernanda Moura Borges², Ana Klisse Silva Araújo³, Laura Maria Feitosa Formiga⁴, Edina Araújo Rodrigues Oliveira⁵, Eveline Fontes Costa Lima⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze the knowledge of the elderly about the transmission and prevention of HIV / AIDS. **Methodology:** a cross-sectional and descriptive study, with a quantitative approach, carried out with 115 elderly people interviewed from a Basic Health Unit (BHU) in the urban area of the municipality of Picos in the year 2016. Data collection was done through a structured interview using two questionnaires, one referring to the socio-demographic characterization and the other adapted from the QHIV3I literature. Statistical Package for Social Sciences version 20.0 was used for data analysis. **Results:** Regarding knowledge, 54.8% of the elderly stated that HIV is the cause of AIDS, 56.5% said that AIDS has no cure and 93.9% reported that it is treatable. In relation to the transmission, 60.9% stated that they were through fomites and 93% through sexual intercourse. About prevention, 80.9% recognized the use of condoms as preventive. There was also a significant correlation between vulnerability and schooling. **Conclusion:** identifying the knowledge of the elderly allows a subjective evaluation of the risks that this population is exposed.

Descriptors: Elderly. Knowledge. Health Promotion. Acquired Immunodeficiency Syndrome.

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão e a prevenção do HIV/aids. **Metodologia:** estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 115 idosos entrevistados de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona urbana no município de Picos no ano de 2016. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista estruturada, utilizando-se dois questionários, um referente à caracterização sociodemográfica e outro adaptado da literatura QHIV3I. Utilizou-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0 para análise de dados. **Resultados:** Quanto ao conhecimento, 54,8% dos idosos afirmaram que o HIV é o causador da aids, 56,5% afirmaram que a aids não tem cura e 93,9% relataram que é tratável. Em relação à transmissão, 60,9% afirmaram ser por meio de fômites e 93% através da relação sexual. Sobre prevenção, 80,9% reconheceram o uso do preservativo como preventivo. Houve ainda correlação significativa entre vulnerabilidade e escolaridade. **Conclusão:** identificar o conhecimento dos idosos permite avaliar de maneira subjetiva os riscos que esta população está exposta.

Descritores: Idoso. Conhecimento. Promoção da Saúde. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

RESUMÉN

Objetivo: analizar el conocimiento de las personas mayores sobre la transmisión y prevención del VIH / SIDA. **Metodología:** un estudio transversal y descriptivo, con un enfoque cuantitativo, realizado con 115 ancianos entrevistados de una Unidad de Salud Básica (BHU) en el área urbana del municipio de Peaks en el año 2016. Se realizó la recolección de datos a través de una entrevista estructurada utilizando dos cuestionarios, uno referido a la caracterización sociodemográfica y el otro adaptado de la literatura QHIV3I. Se utilizó el paquete estadístico para ciencias sociales versión 20.0 para el análisis de datos. **Resultados:** En cuanto al conocimiento, el 54.8% de las personas mayores dijo que el VIH es la causa del SIDA, el 56.5% dijo que el SIDA no y el 93.9% informó que es tratable. En relación a la transmisión, el 60.9% indicó que fue a través de fomites y el 93% a través de relaciones sexuales. Sobre la prevención, el 80.9% reconoció el uso de condones como preventivo. También hubo una correlación significativa entre la vulnerabilidad y la escolarización. **Conclusión:** la identificación del conocimiento de las personas mayores permite una evaluación subjetiva de los riesgos a los que está expuesta esta población.

Descritores: Ancianos. Conocimiento. Promoción de la salud. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

¹ Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, Brasil. E-mail: jaquelinecosta117@gmail.com.

² Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI, Brasil. E-mail: borges-fernanda1@hotmail.com.

³ Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em Nefrologia, Urgência e Emergência e UTI. Enfermeira no Hospital Memorial do Carmo. Picos-PI, Brasil. E-mail: klissearaujo@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Doutoranda pela Faculdade de Saúde Pública de São Paulo. Professora na Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, Brasil. E-mail: laurafeitosiformiga@hotmail.com.

⁵ Enfermeira. Doutoranda na Universidade de São Paulo. Professora na Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, Brasil. E-mail: edinarasam@yahoo.com.br.

⁶ Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, Brasil. E-mail: evelinefontes@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A população de pessoas acima de 60 anos, no Brasil, está em crescimento constante. Os rápidos avanços tecnológicos favorecem para que as pessoas envelheçam de forma mais saudável e com mais qualidade de vida.⁽¹⁾ Segundo dados divulgados no final do ano de 2015 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida ao nascer do brasileiro subiu para 75,2 anos, em 2014.⁽²⁾

Como reflexo das melhorias nas condições socioeconômicas, culturais, de saúde e na qualidade de vida da população, observa-se a manutenção do pleno exercício da sexualidade na terceira idade e, com ele, os riscos de contrair doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).⁽³⁾

A infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) é a segunda maior causa de imunodeficiência em seres humanos, atrás apenas da desnutrição. Desde que os primeiros casos foram registrados, no fim da década de 1970, mais de 25 milhões de pessoas já morreram em consequência da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).⁽⁴⁾ Em 2017 havia o total de 36,9 milhões de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em todo o mundo. No Brasil, no mesmo ano, havia 866 mil PVHIV, o que representava 2,3% da prevalência mundial.⁽⁵⁾

A World Health Organization (WHO) apontou que o programa brasileiro de combate à AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) é reconhecido internacionalmente. Suas ações são exitosas do ponto de vista da redução da transmissibilidade da doença. Isso ocorre devido à adoção de medidas inovadoras de prevenção e da cobertura gratuita no tratamento, garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).⁽⁶⁾

Mediante este novo cenário que a população idosa está inserida, questiona-se: Qual o conhecimento dos idosos sobre as formas de transmissão e prevenção do HIV? Assim, a justificativa para este estudo baseia-se na necessidade de compreender os conhecimentos e a individualidade sociocultural dos idosos, além de fornecer subsídios aos profissionais de saúde quando da transmissão de informações a respeito das medidas preventivas para o HIV, tendo em vista que a população idosa também se expõe ao risco de contrair o vírus. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão e a prevenção do HIV/Aids.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no ano de 2016, no município de Picos, estado do Piauí (Brasil), em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona urbana.

Picos é uma cidade de médio porte, localizada na região Sul do estado, que em 2010 contava com 73.414 habitantes e uma estimativa populacional de

78.222 para o ano de 2019, representando 8,6% da população idosa segundo Censo de 2010.⁽⁷⁾

A população do estudo foi composta por 165 idosos cadastrados no programa Hiperdia (acompanhamento de hipertensos e diabéticos) da UBS. Para a seleção dos participantes foram considerados como critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais, de ambos os sexos, cadastrados e acompanhados regularmente na unidade escolhida para este estudo. Critérios de exclusão: aqueles que apresentarem quaisquer dificuldades aparentes que inviabilizem a comunicação e as respostas ao instrumento. O cálculo amostral foi realizado utilizando a fórmula (1) proporção população finita:⁽⁸⁾

$$n = \frac{Z^2 \left(\frac{\alpha}{2}\right) \cdot p(1-p) \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \left(\frac{\alpha}{2}\right) \cdot P(1-P)} \quad (1)$$

n= tamanho da amostra;

Z α /2= coeficiente de confiança;

N= tamanho da população;

E= erro amostral;

P= proporção de ocorrência do fenômeno estudado.

Foram considerados como parâmetros o coeficiente de confiança de 95% (1,96), o erro amostral de 0,5% e a população de 165 idosos cadastrados no programa Hiperdia. Como regra geral utilizou-se $p = 50\%$, pois não há informações sobre o valor esperado. A partir da aplicação da fórmula encontrou-se a amostra de 115 idosos.

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2016, por meio de entrevista estruturada, utilizando-se dois questionários, um referente à caracterização sociodemográfica e outro adaptado da literatura QHIV3I, organizado em 17 questões com alternativas para as respostas verdadeiro; falso e não sei; divididas nos domínios: conceito; transmissão; prevenção; vulnerabilidade e tratamento. O questionário adaptado foi dividido em cinco tópicos: conhecimento geral; transmissão; vulnerabilidade; formas de prevenção e fontes de informações sobre o HIV/aids, num total de 23 questões de múltipla escolha, com respostas sim; não; não sei e outros.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel 2013, e analisados através do programa estatístico IBM StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Os achados foram apresentados por meio de tabelas.

O projeto proposto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) conforme número de parecer 1.618.487 e número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 53668516.0.0000.5214. A realização do estudo seguiu todos os princípios éticos que rege pesquisas envolvendo seres humanos conforme regulamentado pelo dispositivo da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.⁽⁹⁾ Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Foram entrevistados 115 idosos, com idades entre 60 e 90 anos, com média de idade de 69 anos e desvio padrão de 7,1, a faixa etária predominante foi de 60 a 69 anos (61,7%). A maioria era do sexo feminino (58,3%) e de cor parda (67%), casados ou em união estável (63,4%). No quesito escolaridade destacou-se um número expressivo de analfabetos (48,7%) e quanto à renda, a maioria das famílias possuía de 1 a 2 salários mínimos (92,2%) (Tabela 1).

Os dados apresentados na tabela 2 dizem respeito ao conhecimento dos idosos sobre questões gerais a respeito do HIV/Aids, suas formas de transmissão, prevenção e vulnerabilidade para o contágio.

A partir da análise desses dados constatou-se a predominância de resposta afirmativa (sim) ao serem questionados sobre o HIV ser o causador da Aids (54,8%), apresentação de sintomas (63,5%), detecção por meio de exames laboratoriais (77,4%) e sobre haver tratamento (93,9%). Diferentemente, na

resposta sobre ser uma doença curável a maioria respondeu que não (56,5%).

Sobre as formas de transmissão, observou-se predominância de resposta positiva para todas as formas transmissivas questionadas. Com relação às formas de prevenção, verificou-se conhecimento sobre elas, pois ao serem questionados afirmaram, em sua maioria, serem preventivas o uso do preservativo (80,9%), o tratamento da gestante infectada pelo HIV (70,4%) e a mãe infectada não amamentar sua criança (88,7%).

Quanto a análise das questões sobre vulnerabilidade, a maioria dos entrevistados afirmaram que não há grupo de risco para a Aids (71,3%) e que ela não atinge somente os mais jovens (77,4%).

Ademais, de acordo com o exposto na tabela 3, houve correlação entre vulnerabilidade e escolaridade, apresentando significância nos questionamentos supracitados.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos idosos. Picos-PI, 2016 (n= 115).

Variável	n	%	Estatística
Sexo			
Feminino	67	58,3	
Masculino	48	41,7	
Idade (faixa etária)			
60-69 anos	71	61,7	média±dp*
70-79 anos	33	28,7	
≥80 anos	11	9,6	
Raça/cor da pele			
Branca	18	15,7	
Parda	77	67	
Amarela	02	1,7	
Negra	18	15,7	
Estado civil			
Solteiro	07	6,1	
Casado/ união estável	73	63,4	
Divorciado/separado	05	4,3	
Viúvo	30	26,1	
Religião			
Católica	90	78,3	
Evangélica (protestante)	25	21,7	
Escolaridade			
Analfabeto	56	48,7	
1º ao 5º ano	49	42,6	
6º ao 9º ano	10	8,7	
Renda familiar (salários mínimo)[§]			
<1	02	1,7	
1 a 2	106	92,2	
Maior igual a 3	07	6,1	

Tabela 2 - Conhecimentos gerais dos idosos sobre o HIV/Aids. Picos-PI, 2016 (115).

Variável	SIM		NÃO		NÃO SEI	
	N	%	N	%	N	%
Conhecimentos gerais sobre o HIV/Aids						
O HIV é o causador da Aids?	63	54,8	04	3,5	48	41,7
Pessoas com Aids sempre apresentam sintomas?	73	63,5	16	13,9	26	22,6
O HIV é identificado através de exames laboratoriais?	89	77,4	09	7,8	17	14,8
Aids tem cura?	41	35,7	65	56,5	09	14,8
Aids tem tratamento?	108	93,9	07	6,1	-	-
Formas de transmissão						
Sabonetes, toalhas e assentos de vaso sanitário?	70	60,9	26	22,6	19	16,5
Abraço, beijo e beber no mesmo copo	63	54,8	41	35,7	11	9,6
Relação sexual sem camisinha	107	93	01	0,9	07	6,1
Da mãe para o bebê durante a gestação	97	84,3	08	7	10	8,7
Através da amamentação	101	87,8	04	3,5	10	8,7
Compartilhamento de seringas e agulhas	110	95,7	02	1,7	03	2,6
Por picada de mosquitos	88	76,5	13	11,3	14	12,2
Formas de prevenção						
Usar camisinha em todas as relações sexuais	93	80,9	17	14,8	05	4,3
Tratar gestantes infectadas pelo HIV	81	70,4	21	18,3	13	11,3
Mães infectadas pelo HIV, não amamentarem seus bebês	102	88,7	10	8,7	03	2,6
Usar somente seringas e agulhas descartáveis	104	90,4	05	4,3	06	5,2
Conhecimento sobre vulnerabilidade						
Aids ocorre somente em grupos de risco	21	18,3	82	71,3	12	10,4
Aids só atinge a população jovem	21	18,3	89	77,4	05	4,3

Tabela 3 - Correlação entre vulnerabilidade e escolaridade dos idosos. Picos-PI, 2016 (115).

Vulnerabilidade	Escolaridade						P valor*
	Analfabeto		1º ao 5º ano		6º ao 9º ano		
	n	%	n	%	n	%	
Aids só ocorre em grupos de riscos							0,004
Sim	10	47,6	8	38,1	3	14,3	
Não	34	41,5	41	50	7	8,5	
Não sei	12	100	-	-	-	-	
A Aids só atinge a população jovem							0,001
Sim	16	76,2	2	9,5	3	14,3	
Não	35	39,3	47	52,8	7	7,9	
Não sei	5	100	-	-	-	-	

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas encontradas nesse estudo, como a predominância do sexo feminino, idade de 60 a 69 anos, ser casado foram semelhantes ao estudo realizado no estado da Paraíba, sobre infecções sexualmente transmissíveis e Aids, demonstrando predominância na faixa etária entre 60-70 anos (60%), casados (45,4%) e sexo feminino (49,1%).⁽¹⁰⁾

Quanto ao estado civil, 63,4% dos participantes eram casados ou estavam em união estável, este resultado não foi encontrado no estudo que identificou o conhecimento sobre o HIV nos idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal, onde 56% dos participantes não viviam mais com o companheiro.⁽¹¹⁾ Quanto à cor, diferentemente, o estudo com idosos do estado de Goiás declarou como predominante a cor branca em 53,6 dos participantes.⁽¹²⁾

Dado significativo observado foi a predominância da religião católica (78,3%), uma vez que valores e crenças constituem elementos que podem interferir na percepção de vulnerabilidade ao HIV/Aids, especialmente na adoção de métodos de sexo seguro, como é o caso da utilização de preservativos.⁽¹³⁾

Quanto à renda familiar dos participantes, 92,2% possuem de um a dois salários mínimos. Analisando-se a ocupação dos idosos, estudo destaca que 62,2% são aposentados, mas realizavam algum serviço extra, para ajudar na renda familiar, sendo que 82,2% dos usuários possuíam uma renda familiar de um a dois salários.⁽¹³⁾

Em relação à escolaridade destacou-se que 48,7% eram analfabetos, seguido dos que possuíam ensino fundamental incompleto. Esse alto índice presente na população idosa se deve, principalmente, às dificuldades de acesso à escola no passado. Entre os principais fatores de vulnerabilidade para os casos de HIV entre idosos está o nível de escolaridade investigado e identificado o que pode dificultar a adesão ao tratamento e a compreensão da cadeia de transmissão do HIV.⁽¹⁴⁾

Relativo às questões sobre o conhecimento dos idosos sobre o HIV/Aids, estudo realizado no estado do Rio Grande do Norte, verificou na fase de pré-teste, que somente 38,3% dos idosos sabiam o que é aids e qual a etiologia da doença, e menos da metade respondeu de maneira correta, ao dizer que tem como agente causador um vírus, achado discordante ao do presente estudo.⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ Observa-se, desta forma, que muitos idosos ainda não conhecem ou ouviram falar do vírus causador da Aids, uma vez que muitos relataram não saber responder à questão.

Foi relatada como uma doença que não tem cura por 56,5% dos participantes, dado semelhante ao encontrado no estudo realizado com 60 idosos em situação de vulnerabilidade num Centro de Referência de Assistência Social.⁽¹⁵⁾ Sobre a sintomatologia, configura-se como uma doença infecciosa, caracterizada por períodos, o período assintomático que pode durar muitos anos e o período sintomático onde o organismo fica cada vez mais debilitado e vulnerável a infecções oportunistas.⁽¹⁷⁾

Diante da característica incurável da Aids e do conhecimento dos entrevistados sobre esta variável, o tratamento, também reconhecido pelo grupo pesquisado, passa a ser um recurso indispensável à sobrevivência. O uso de medicamentos e as mudanças de hábitos de vida são inseridos no dia a dia dos pacientes, visando promover uma melhor qualidade de vida. Sabe-se que avaliar o conhecimento sobre o HIV/Aids é relevante, uma vez que este é considerado um determinante para risco comportamental. Afinal, o conhecimento incorporado pelo ser humano está associado à sua percepção de vulnerabilidade a um risco.⁽¹⁸⁾

No que diz respeito à transmissão, pesquisas no Sul da África mostram que os idosos possuem conhecimento da transmissão do HIV de pessoa para pessoa, embora alguns desacreditassem na infecção por compartilhamento de utensílios, o que também foi relatado pelo estudo.⁽¹⁹⁾ Nota-se a partir das respostas dos idosos que muitos ainda acreditam que o HIV possa ser transmitido por fômites, porém o vírus da Aids não é transmitido por estes meios.

Amplas pesquisas demonstram que a população brasileira está bem informada com relação à transmissão do HIV por via sexual e 97% concordam com a indicação de que o uso de preservativo é a melhor forma de evitar a infecção. Porém, infelizmente, isso não é compatível com a ação esperada, apenas 55% fizeram uso de preservativo com um parceiro ocasional nos 12 meses anteriores, em pessoas entre 15 e 65 anos.⁽²⁰⁾

Do mesmo modo, a transmissão de mãe para filho indicada corretamente no estudo pela maioria dos idosos (84,3%), constitui a principal via de aquisição do HIV para crianças abaixo de cinco anos, podendo ser transmitido dentro do útero pelo transporte celular transplacentário ou devido a rupturas na barreira placentária. Com isso, as mulheres soropositivas ao descobrirem que estão grávidas procuram as Unidades Básicas de Saúde a fim de receberem os cuidados necessários para que sua gestação ocorra de forma saudável, com o menor risco possível tanto para ela quanto para o seu bebê e, principalmente, em local onde elas possam ser acolhidas e bem tratadas com uma atenção respeitosa e de forma individual.⁽²¹⁾

Acredita-se que a redução da transmissão de mãe para filho pode ser feita por meio de cobertura antirretroviral efetiva, orientação e cuidado médico adequado, o tratamento de mulheres grávidas com terapêutica antirretroviral de combinação mostrou ter um drástico impacto sobre a transmissão de mãe para filho, bem como o ato de não amamentar a criança como forma de prevenção da infecção.⁽²⁰⁾

Sobre a transmissão por compartilhamento de seringas e agulhas, 95,7% dos idosos afirmaram ser viável. Em estudo realizado na região Nordeste o compartilhamento de objetos perfurocortantes, está diretamente relacionado às campanhas de prevenção ao contágio pelo vírus da Hepatite B. Desta forma, a importância da informação sobre a doença se define como uma ferramenta de possibilidades de execução de práticas preventivas e que favorece a diminuição da vulnerabilidade individual.⁽²²⁾

Este resultado é satisfatório, pois reconhecer as formas de transmissão parenteral é para toda a população uma forma de saber prevenir-se não só do contágio do HIV, mas também de outras doenças transmissíveis.

Quando questionados sobre a transmissão por picada de mosquito 76,5% dos idosos afirmaram que sim, assemelhando-se com outro estudo encontrado na literatura, onde 65,2% dos participantes afirmaram que sim ⁽²³⁾. Sabe-se que a transmissão do HIV ocorre quando o vírus entra na corrente sanguínea pelo contato direto ou por penetração das superfícies das mucosas e atinge células que contenham os receptores CD4+, desta forma o vírus não pode ser transmitido pelo mosquito, justamente pela falta de receptores T4 na superfície das células dos insetos (impedindo a replicação do vírus), pela baixa infectividade e a curta sobrevivência do vírus no mosquito. ⁽¹¹⁾

Sobre a prevenção, vale ressaltar que o uso de preservativos é um método eficaz para prevenir a disseminação do vírus da Aids e de outras infecções sexualmente transmissíveis, o mesmo deve ser utilizado em todas as relações sexuais, seja com parceiro fixo ou casual. Os idosos estão cientes do método preventivo da Aids, conforme preconiza as campanhas atuais do governo específicas para o uso dos preservativos, porém, as campanhas ainda precisam provocar uma mudança na atitude dos idosos frente à doença. ⁽²⁴⁾

Espera-se que, com base neste perfil, os profissionais de saúde voltem seus olhares aos aspectos sexuais que permeiam a vida do idoso, fazendo dessas ações algo rotineiro e permanente nos serviços que prestam assistência a essa população, considerando cada encontro como uma possibilidade de intervir e agir na perspectiva de promoção a saúde, considerando aspectos da sexualidade fundamentais para a prática do cuidado integral. ⁽²⁵⁾

Quando em situação de vulnerabilidade os idosos também devem se preocupar e buscar a prevenção. A vulnerabilidade social ao HIV/Aids, pode ser explicada por três fatores que se inter-relacionam entre si: o individual, relacionado a comportamentos que facilitam o adoecimento; o social, voltado para o acesso de informação e aspectos sociopolíticos; e programáticos, relacionado ao compromisso das autoridades. ⁽²⁶⁾

Um estudo realizado na região Sudeste do país mostra que para 14,1% do total dos entrevistados, os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a Aids, pois ela atinge apenas os jovens, homossexuais masculinos, prostitutas e usuários de droga. A evolução da doença foi tão estigmatizada e discriminatória que definiu grupos específicos e auxiliou no desprezo por aqueles que vivem com o vírus. O estigma e a discriminação pioram a epidemia de aids, em pleno século XXI. ⁽¹⁷⁻¹⁹⁾

Destaca-se que quando a Aids surgiu existiam os chamados grupos de risco, os quais à época seriam os únicos suscetíveis à doença, sendo, portanto, o alvo das campanhas de prevenção. Atualmente não se usa mais o termo grupos de risco, e sim, comportamento de risco, no qual, qualquer indivíduo que adote

práticas sexuais não seguras ou tenha qualquer outro comportamento de risco, está propenso a contrair o vírus. ⁽¹⁷⁾

Abordar a sexualidade na terceira idade, bem como a vulnerabilidade à infecção pelo HIV tornou-se parte integrante do atual panorama de saúde, gerando desafios aos profissionais durante o planejamento da assistência à saúde ao idoso. Devendo ser feita sempre de forma holística, avaliando as necessidades de saúde e os fatores que vulnerabilizam o idoso ao HIV/Aids, visando subsidiar o planejamento de ações nos serviços de saúde. ⁽²⁷⁾

A respeito das fontes de informações, as iniciativas de criação de campanhas de prevenção, orientação e controle do HIV para adultos maiores de 50 anos são problemáticas, e ainda existem alguns fatores que precisam ser levados em consideração quando da preparação de tais campanhas, como os problemas socioculturais e a utilização de personagens nas campanhas com a idade apropriada. Destaca-se ainda, o escasso número de publicações e literaturas que abordam a presença de doenças sexualmente transmissíveis ou de orientações quanto ao HIV/Aids destinada ao grupo dos idosos. ⁽¹¹⁾

No atual cenário brasileiro as campanhas existentes sobre o HIV/Aids são dirigidas para a população mais jovem, pois este grupo populacional é considerado mais susceptível de contrair o vírus. Já para os idosos, por ainda não serem considerados uma população de risco, ainda são desassistidos e as medidas preventivas asseguradas pelo Estatuto do Idoso são desrespeitadas, pois em nível nacional a existência de ações educativas específicas é praticamente desconhecida. ⁽¹⁷⁾

Ressalta-se aqui a importância de todo o corpo multiprofissional existente nas unidades de saúde unir esforços no planejamento e implementação das ações que levam informações pertinentes à saúde do idoso de forma holística e não compartimentada. Entendendo o idoso como ser sexualmente ativo, exposto a riscos, a fim de executar ações para o desenvolvimento de condutas preventivas. ⁽¹²⁾

Além da quase ausência de programas de prevenção de infecções /Aids, da falta de produção de campanhas educativas voltadas para a população com mais de 60 anos, há uma insuficiente assistência à saúde dessa parcela da população, assistência que está voltada somente para a livre demanda, com queixas já estabelecidas. Não existe atividade de promoção à saúde dessa população quanto à sua sexualidade, até porque culturalmente ainda existe tabu em relação à vida sexual na maturidade. Cabe assim aos profissionais da estratégia de saúde voltarem seus esforços para levar mais informação aos idosos. ⁽¹³⁾

CONCLUSÃO

Conforme os resultados encontrados no presente estudo, conclui-se que o objetivo proposto foi alcançado, tornando-se possível avaliar o conhecimento dos idosos sobre prevenção e transmissão do HIV/aids. Nota-se à necessidade de elaboração de campanhas voltadas ao público

abordado com um direcionamento mais específico para a temática estudada, buscando que os mesmos se identifiquem como indivíduos potencialmente em risco. As informações sobre a transmissão e prevenção para este grupo devem englobar todas as formas de transmissão, partindo do pressuposto que mesmo que o idoso não esteja exposto a todas as formas, o mesmo pode transmiti-las a outros.

Não obstante as limitações do estudo, a entrevista de uma pequena parte de idosos representativos do município pesquisado, os resultados podem ser utilizados por gestores municipais como parâmetros para a elaboração e consolidação de ações em conjunto com os profissionais de saúde do município, a fim de levar informações e orientações para o público idoso a respeito da temática discutida. Identificar o conhecimento dos idosos, as lacunas existentes, é uma forma de avaliar de maneira subjetiva os riscos que esta população está exposta, com base nisso enfatiza-se a necessidade de colocar em prática as políticas públicas que visam atender as necessidades desta população.

REFERÊNCIAS

1. Araldi LM, Pelzer MT, Abreu DP, Saioron I, Santos SS, Ilha S. Elderly with human immunodeficiency virus: infection, diagnosis and living with the disease. *Rev Min Enferm.* [Internet]. 2016 [citado 2016 mar 22]; 20(e): 1-8. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Desktop/Referência%201.pdf>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Expectativa de vida do brasileiro sobe para 75,2 anos. 2015. [citado 2016 mar 05]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/11/expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-2-anos>
3. Arrais AR, Rufino MR, Pereira KC, Santos FL, Chaves PR. Atividade sexual e HIV/Aids na terceira idade: a vivência de alunos da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins. *Brasília Médica* [Internet]. 2014 [citado 2016 mar 05]; 51(1):04-12. Disponível em [http://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453ed555rrgjt55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=177794](http://www.scirp.org/(S(lz5mqp453ed555rrgjt55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=177794)
4. Nogueira LFR, Marqueze EC. Trabalho noturno e sintoma de fadiga estão associados aos indicadores de monitoramento clínico de trabalhadores vivendo com HIV. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2019 [citado 2020 jun 26]; 17(2):160-169. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v17n2a04.pdf>
5. The Joint United Nations Programme on HIV/Aids. Miles to go: Closing gaps, breaking barriers, righting injustices. Ending Aids: Progress towards the 90-90-90 targets. *Global Aids.* 2018.
6. World Health Organization (WHO). Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. 2014. [citado 2016 mar 07]. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos2/eng%20guias%20pop%20vul%20who-1.pdf?ua=1>
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. 2010. [citado 2020 jun 26]. Disponível em:
8. Triola MF. *Introdução à Estatística.* Décima primeira edição. Rio de Janeiro: LTC; 2013.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da saúde, 2013. [citado 2016 mar 09]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
10. Brito NM, Andrade SS, Silva FM, Fernandes MR, Brito KK, Oliveira SH. Elderly, sexually transmitted infections and aids: knowledge and risk perception. *ABCS Health Sci.* [Internet]. 2016 [citado 2016 jun 22]; 41(3):140-145. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Desktop/Referência%209.pdf>
11. Prado DJ, Neves JEF, Silva GSS, Silva ICR. O conhecimento de HIV/AIDS em idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal. *Acta de Ciência e Saúde.* [Internet]. 2012 [citado 2016 jun 22]; 2(1):20. Disponível em: <http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/view/45/52>
12. Pereira GS, Borges CI. Conhecimento sobre o HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2012 [citado 2016 jun 29]; 14(4):720-725. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v14n4/v14n4a10.pdf>
13. Araújo CLO, Monteiro ACS. Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? *Rev. Tem. Kairós Gerontol.* [Internet]. 2011 [citado 2016 jun 29]; 14(5): 237 - 250. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/9914/7368>
14. Santos FMG, Monteiro IOP, Carvalho KM, Santos RSP, Martins TP, Lobo MRG. Idoso e HIV: um desafio para o enfermeiro nas estratégias de prevenção. *Editorial do BIUS.* [Internet]. 2020 [citado 2020 jun 26]; 15(9):1-10. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/7121>
15. Isoldi DM, Cabral AM, Simpson CA. Ação educativa com idosos em situação de vulnerabilidade. *Rev Rene.* [Internet]. 2014 [citado 2016 jun 29]; 15(6):1024-1029. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Desktop/Referência%2011.pdf>
16. Cerqueira MB, Gonçalves ME, Lazzarotto AR, Pereira MI, Abreu AC, Godinho VP, et al. Idosos de montes claros (MG) e HIV/AIDS: conhecimentos e percepções. *Montes Claros* [Internet]. 2016 [citado 2016 jun 29]; 18(1):24-33. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Desktop/Referência%2012.pdf>
17. Sales JC, Teixeira GB, Sousa HO, Rebelo RC. Perception of aids among the elderly attending community center in Teresina-PI. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2013 [citada 2016 jul 17]; 17(3):628-634. Disponível em [file:///C:/Users/kliss/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/en_v17n3a11%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/kliss/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/en_v17n3a11%20(1).pdf)
18. Quadros KN, Campos CR, Soares TE, Silva FMR. Perfil epidemiológico de idosos portadores de

hiv/aids atendidos no serviço de assistência especializada. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. 2016 [citada 2020 jun 26];6(2):2140-2146. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/artic le/view/869/1097>

19. Lekalakala-Mokgele E. Understanding of the risk of HIV infection among the elderly in Ga-Rankuwa, South Africa. J Soc Aspec HIV/AIDS [Internet]. 2014 [citada 2016 jul 02]; 11(1):67-75. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC427 2158/>

20. Redmond AM, McNamara JF. O caminho para eliminação vertical do HIV. J. de Pediatr. [Internet]. 2015 [citada 2016 jul 16]; 91(6):509-511. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/jped/v91n6/en_0021- 7557-jped-91-06-0509.pdf

21. Silva LSR, Ferreira CHS, Souza MC, Cordeiro EL, Pimenta CS, Oliveira LA, et al. Cuidados no período gravídico puerperal de mulheres que convivem com HIV/AIDS. Rev. Braz. J. Hea. [Internet]. 2019 [citada 2020 jun 26]; 2(2): 662-84. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Downloads/1191-3183-1- PB.pdf>

22. Bezerra VP, Serra MA, Cabral IP, Moreira MA, Almeida AS, Patrício AC. Preventive practices in the elderly and vulnerability to HIV. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2015 [citada 2016 jul 02]; 36(4): 70-6. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Desktop/Referência%2016.pdf>

23. Costa AP, Costa CPJ, Albuquerque SC. O conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos da Unidade de Saúde da Família João Pacheco Freire Filho, Arcoverde - Pernambuco. Saúde em Debate [Internet] 2012 [citada 2016 jul 02]; 2 (1): 9-19. Disponível em: <http://studylibpt.com/doc/4118186/o- conhecimento-de-hiv-aids-entre-os-idosos-da- unidade-de>

24. Moura DS, Pessôa RMC, Almeida MM. Sexualidade na terceira idade: uma discussão acerca das medidas de prevenção do HIV/AIDS. ReonFacema. [Internet]. 2017 [citada 2020 jun 26]; 3(1):407-415. Disponível em: <file:///C:/Users/kliss/Downloads/135-640-1- PB.pdf>

25. Souza IB, Tenório HAA, Gomes Junior EL, Marques ES, Cruz RAF, Silva RGM. Perfil sociodemográfico de idosos com vírus da imunodeficiência humana em um estado do nordeste brasileiro. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [Internet]. 2019 [citada 2020 jun 26]; 22(4):1-9. Disponível em: http://www.rbgg.com.br/mobile/edicoes/v22n4/04. RBGG%20v22n4%20PORT_2019-0016.pdf

26. Alexandre SG, Pereira MLD, Monte RS, Brasil EGM, Barbosa JSM, Moura SKB. Social representations of sexuality developed by women in the context of Aids. Rev Rene [Internet]. 2013 [citada 2016 jul 01]; 14(1): 120-9. Disponível em: file:///C:/Users/kliss/AppData/Local/Packages/Micr osoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Do wnloads/39-6446-1-PB.pdf

27. Bittencourt GK, Moreira MA, Meira LC, Nóbrega MM, Nogueira JA, Silva AO. Beliefs of older adults about their vulnerability to HIV/Aids, for the construction of nursing diagnoses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [citada 2016 jul 20]; 68(4): 495-501.

Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/en_0034- 7167-reben-68-04-0579.pdf

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/11/26

Accepted: 2020/06/29

Publishing: 2020/09/14

Corresponding Address

Laura Maria Feitosa Formiga

Endereço: Rua Cícero Duarte, nº 905 - Junco, Picos - PI, 64607-670

E-mail: laurafeitosiformiga@hotmail.com.

Telefone: (89) 99443-9330.

Universidade Federal do Piauí, Picos-Piauí.

Como citar este artigo (Vancouver):

Costa JN, Borges FM, Araújo AKS, Formiga LMF Oliveira EAR, Lima EFC. Transmissão e prevenção do HIV/Aids: qual o conhecimento dos idosos sobre a temática? Rev Enferm UFPI [Internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e9093. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9093>

