

Nível de conhecimento dos idosos de um centro de convivência sobre o HIV: Suas particularidades e atualidades

Level of knowledge of older people at an HIV coexistence center: Its particularities and current issues

DOI:10.34117/bjdv8n12-261

Recebimento dos originais: 23/11/2022

Aceitação para publicação: 27/12/2022

Pedro de Oliveira Nogueira

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,

CEP: 69050-030

E-mail: pedroenfermagembr@gmail.com

Rosiane Michele Ferreira Viana

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,

CEP: 69050-030

E-mail: minechele@hotmail.com

Tiago Christi Fonsêca de Almeida

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,

CEP: 69050-030

E-mail: tiagochristialmeida@gmail.com

Marlucy dos Anjos Leal

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,

CEP: 69050-030

E-mail: marlucyleal2013@gmail.com

Renata Raianny de Souza Freitas

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,

CEP: 69050-030

E-mail: renataraianny4@gmail.com

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Mestra em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,
CEP: 69050-030

E-mail: prisca.coelho@docente.unip.br

Silvana Nunes Figueiredo

Mestre em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque Dez de Novembro, Manaus - AM

E-mail: profsilvananunes@gmail.com

Enock Barroso dos Santos

Mestre em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro, Manaus - AM,
CEP: 69050-030

E-mail: enockbarroso@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, possui fatores de construção histórica e científica bem marcantes, contudo verifica-se nos últimos anos uma mudança no perfil epidemiológico: o número de idosos infectados tem crescido gradativamente. Por esse motivo, é necessário cuidados de saúde à população idosa que adotem medidas preventivas de agravos relacionados a infecção pelo HIV de acordo com uma abordagem integral, livre de pré-conceitos e tabus no que tange as questões de sexualidade, gênero, orientação sexual e idade. Objetivo: Identificar o nível de conhecimento de idosos participantes de um centro de convivência sobre o HIV, suas particularidades e atualidades. Metodologia: Pesquisa quanti-quali, de métodos mistos, realizada em um Centro Estadual de Convivência do Idoso - CECI, localizado no município de Manaus/AM. Totalizaram 98 idosos participantes, sendo a coleta por meio de questionário com questões abertas e fechadas, analisados por meio da Estatística Descritiva e os dados qualitativos sob a ótica de Laurence Bardin (2011) na modalidade temática de Conteúdo. Resultados: o perfil sociodemográfico dos participantes traçado foi de mulheres em geral (79,6%), entre 65 e 69 anos (29,6%), com 2º grau completo (29,6%), em sua maioria parda (54,1%), oriundos de Manaus/AM (46,9%), que se autodeclaravam heterossexuais (88,8%), aposentados (65,3%), com renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (32,7%), usuários do SUS (61,2%), com religião (98%) de predominância católica (87,5%). Considerações Finais: Observou-se que os conhecimentos dos idosos sobre o HIV são limitados pela falta de campanhas para esse público, pontuais e generalistas, restritos para alguns detentores que eventualmente tiveram a oportunidade de se aprofundar no assunto, ainda que essa não seja uma realidade da maioria dos idosos participantes.

Palavras-chave: HIV, centros comunitários para idosos, letramento em saúde.

ABSTRACT

Introduction: The Human Immunodeficiency Virus - HIV, which causes the Acquired Immunodeficiency Syndrome - AIDS, has very marked historical and scientific construction factors, however in recent years there has been a change in the epidemiological profile: the number of elderly infected has gradually grown. For this reason, health care is needed for the elderly population who adopt preventive measures for HIV infection-related problems according to an integral approach, free of preconceptions and taboos regarding issues of sexuality, gender, sexual orientation and age. **Objective:** To identify the level of knowledge of elderly participants in a coexistence center about HIV, its particularities and current affairs. **Methodology:** Quanti-quali research, mixed methods, carried out in a State Center for the Coexistence of the Elderly - CECI, located in the municipality of Manaus/AM. They totaled 98 elderly participants, the collection being through a questionnaire with open and closed questions, analyzed through Descriptive Statistics and qualitative data under the optics of Laurence Bardin (2011) in the thematic modality of Content. **Results:** the sociodemographic profile of the participants outlined was of women in general (79,6%), between 65 and 69 years (29,6%), with 2nd degree complete (29,6%), in their majority brown (54,1%), coming from Manaus/AM (46,9%), who declared themselves heterosexual (88,8%), retired (65,3%), with family income between 1 and 3 minimum wages (32,7%), SUS users (61,2%), with religion (9 8%) of Catholic predominance (87.5%). **Final Considerations:** It was observed that the knowledge of the elderly about HIV is limited by the lack of campaigns for this public, specific and generalist, restricted to some holders who eventually had the opportunity to deepen themselves in the subject, even though this is not a reality of the majority of the elderly participants.

Keywords: HIV, community centers for the elderly, literacy in health.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA é provocada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV que, desde suas primeiras manifestações na história, ainda não foi encontrada uma cura para essa infecção. Atualmente, segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), existem aproximadamente 37,7 milhões de pessoas em todo o mundo que vivem com o HIV e que somente no ano de 2020 morreram aproximadamente 680 mil pessoas decorrentes da infecção pelo HIV e suas complicações.

No Brasil, os primeiros casos registrados da infecção foram nos anos de 1980. Em 1982, foi chamada de doença dos 5H, fazendo uma referência aos homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos e *hookers* (profissionais do sexo) como populações chave da infecção (BRASIL, 2018). Nesse contexto, observa-se que a temática, desde o início do seu surgimento é circundada pelo desconhecimento, estigmas sociais e morais.

Segundo o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2021, foram 381.793 os casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, sendo o

Amazonas com a maior taxa de detecção de SIDA no Brasil com cerca de 28,7 casos/100 mil habitantes. Destes, a cidade de Manaus apresentou taxa de 45,4 casos/100 mil habitantes em 2020 (BRASIL, 2021).

Ao mencionar os idosos, o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2018 apontou o crescimento nos números de casos nessa faixa etária, com 168 casos em 2007 e 627 em 2018, evidenciando o aumento de mais de 370% de casos nos indivíduos acima dos 60 anos (BRASIL, 2019). Nos dados de 2021, apresentam tendência de queda na detecção de novos casos em todas as faixas etárias, mas vale lembrar que parte dessa redução pode estar relacionada à subnotificação de casos, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2021).

Entre os fatores relacionados ao aumento dos casos entre os idosos, menciona-se a vida sexual mais ativa, uma vez que esta associa-se ao aumento da expectativa e melhor qualidade de vida da população (ARAÚJO et al., 2018). Além disso, situações de risco podem agravar esse cenário, tais como a cultura do não uso de preservativos por essa faixa etária, a busca por trabalhadores do sexo, principalmente pelos homens, viuvez e o abandono familiar também se qualificam como situações dos quais o idoso pode colocar em risco sua saúde (LEITE; MOURA; BERLEZI, 2019).

Outro condicionante relacionado, especificamente às mulheres idosas, está associado ao fato da impossibilidade de gestação por razões da menopausa, o que influencia na diminuição das preocupações durante ato sexual. No entanto, sabe-se que os riscos de infecção e cadeia de transmissão de doenças aos parceiros ainda deve ser uma preocupação existente (LEITE; MOURA; BERLEZI, 2019).

Considerando esses fatos, constata-se a importância de investigar o nível de conhecimento dos próprios idosos acerca do assunto HIV/AIDS, como percussora na elaboração de projetos voltados a prevenção, subsidiando a elaboração de campanhas de educação em saúde para esse público, que muitas vezes não incluem na pauta suas vidas sexuais, desfazendo assim o estereótipo de sujeitos inertes, monótonos e sofridos.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar o nível de conhecimento de idosos participantes de um centro de convivência sobre o HIV, suas particularidades e atualidades.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sociodemográfico dos idosos de um centro de convivência;
- Analisar o nível de conhecimento dos idosos de um centro de convivência sobre o HIV;
- Relatar problemáticas e possíveis comportamentos de risco que influenciam ao diagnóstico do HIV na população idosa de um centro de convivência.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória, com abordagem quanti-qualitativa, de métodos mistos, realizada com os idosos do Centro de Convivência do Idoso - CECI, localizado na cidade de Manaus, no estado do Amazonas. Este centro tem como objetivo a prestação de serviços à comunidade idosa por meio da execução de ações esportivas, de lazer e profissionalizantes, favorecendo aos seus usuários melhoria e manutenção da qualidade de vida.

Após apreciação e aprovação pelo Parecer Consubstanciado do CEP/UNIP por meio do CAAE 61058022.9.0000.5512 foi efetuada a coleta de dados, seguindo todas as normativas exigidas pela Resolução nº 466 de 2012. Para seleção dos participantes, definiu-se como critérios de inclusão: idosos > 59 anos que aceitassem participar mediante consentimento assinado através do TCLE. E, como critérios de exclusão: que não apresentassem nenhum impeditivo que influenciasse na resolução do questionário.

Assim, participaram do estudo 98 idosos que realizam alguma atividade durante período de coleta no campo de estudo. Durante toda pesquisa, à garantia do sigilo das identidades dos participantes foi mantida e para a apresentação dos relatos os nomes foram codificados com a abreviatura P (participante), seguindo da sequência numérica das entrevistas.

Os procedimentos para coleta e construção de evidências das informações realizada em setembro de 2022 por meio de um questionário (APÊNDICE 1) com questões abertas e fechadas intitulado Conhecimento do Idoso ao HIV/AIDS, composto por duas partes: A primeira, contendo 16 perguntas cuja finalidade foi caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes que frequentam o centro de convivência. Nessa etapa, foram consideradas as variáveis: idade, sexo, escolaridade, cor, naturalidade, estado civil,

orientação sexual, ocupação, renda familiar, religião, plano de saúde, tempo como frequentador(a) do Centro de Convivência, frequência diária, frequência semanal e número de atividades realizadas.

A segunda parte foi composta por 20 questões cujos dados informaram sobre suas práticas sexuais e ao nível de conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. Foram aplicados 5 questionários testes. Os dados quantitativos foram analisados segundo Estatística Descritiva, objetivando descrever o perfil dos participantes e os resultados item por item, observando-se frequências e porcentagens, médias e desvios-padrão.

A análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), na modalidade temática, foi a técnica de tratamento aplicada aos dados qualitativos, onde no primeiro momento de pré-análise realizou-se a organização propriamente dita, estabelecendo contato com as respostas do questionário, o que propiciou ter um conhecimento geral das informações pela leitura fluante, se permitindo invadir por impressões, orientações e emoções.

Assim, o material pode ser explorado observando-se diferentes configurações das informações obtidas nas entrevistas de modo a formar unidades de registro, por estrutura de relevância e de ocorrência, sendo possível elaborar quais os temas centrais e as categorias, aglutinando as semelhantes e fazendo uma correlação entre elas. Dessa forma, as categorias definidas para análise foram: Perfil Sociodemográfico; Perfil de Frequentador do Centro de Convivência; analisando o conhecimento dos idosos sobre o HIV/Aids; e conhecendo a percepção dos idosos sobre o HIV/Aids.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Segundo o perfil sociodemográfico dos idosos ativos do Centro de Convivência evidenciou que 79,6% refe-se ao público feminino. Ao comparar com outros estudos de mesma temática, tais como de Leite, Moura e Berlezi (2019), Bastos (2018) e Maschio (2011), nota-se a participação feminina majoritária em 61,54%, 74,5% e 64,2%, respectivamente. Outras características sociodemográficas podem ser identificadas na tabela abaixo.

Tabela 1: Características quanto ao sexo, estado civil, escolaridade, faixa etária e cor dos participantes da pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	78	79,6
Masculino	20	20,4
Estado Civil		
Solteiro	27	27,6
Casado	16	16,3
União Estável	2	2
Separado	6	6,1
Divorciado	17	17,3
Viúvo	27	27,6
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	3	3,1
Escolaridade		
Nunca Estudou	1	1
1º grau completo	10	10,2
1º grau incompleto	18	18,4
2º grau completo	29	29,6
2º grau incompleto	5	5,1
Superior completo	23	23,5
Superior incompleto	12	12,2
Faixa etária		
60 --- 64 anos	27	27,6
65 --- 69anos	29	29,6
70 --- 74 anos	26	2,5
75 --- 79 anos	12	12,2
80 --- 84 anos	3	3,1
+ 85 anos	1	1
Cor		
Branca	19	19,4
Parda	53	54,1
Preta	12	12,2
Amarelo	13	13,3
Indígena	0	0
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	1	1

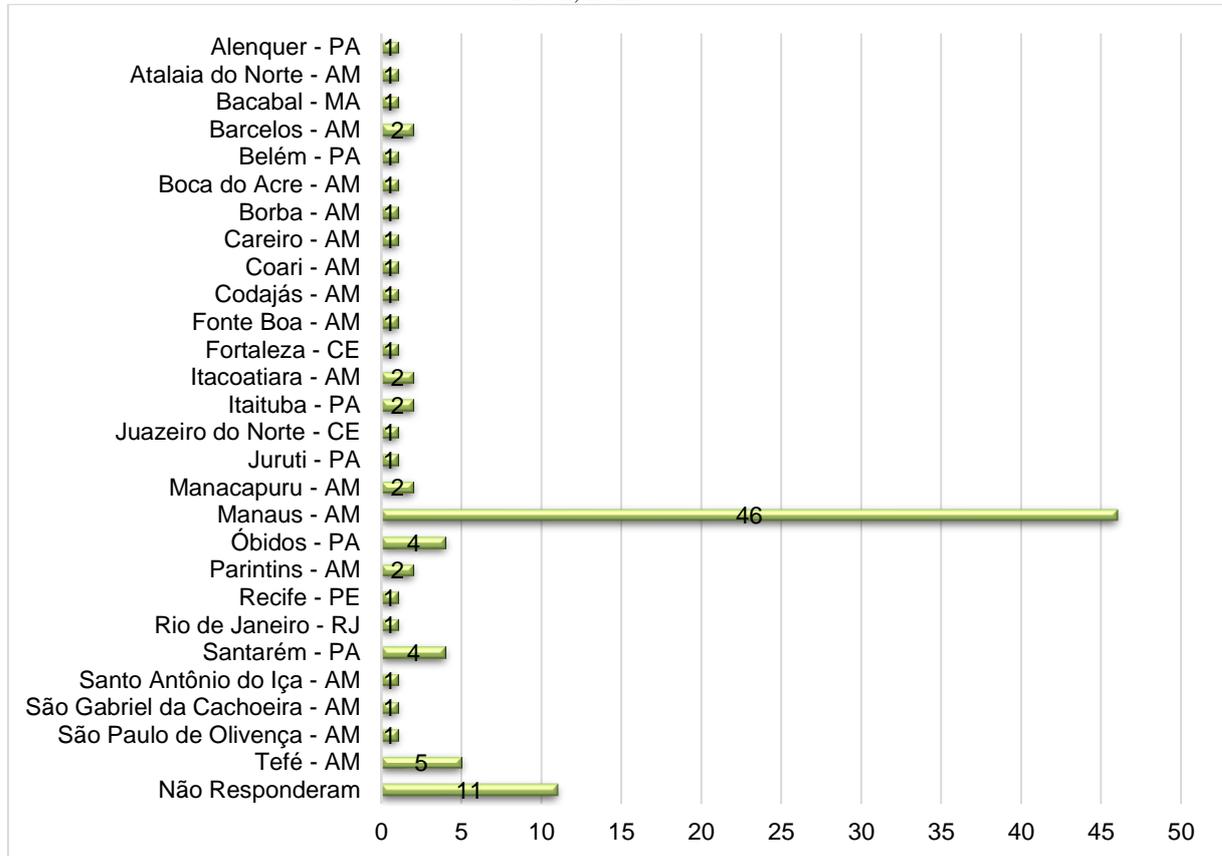
Legenda: N = número; % = percentual.

Conforme dados apresentados, os solteiros e viúvos correspondem juntos ao maior público do centro de convivência, representando 55,2% dos idosos. Além disso, identificou-se que 29,6% deles apresentam o 2º grau completo, 29,6 estão enquadrados entre a faixa etária de 65 e 69 anos e se autodeclararam pardos, com 54,1%.

É possível perceber ainda, a pluralidade das características presentes nos participantes dessa pesquisa. Não é possível generalizar os resultados aqui relatados, muito menos limitar como verdade absoluta, porém pode-se evidenciar ou até mesmo ressaltar o reflexo multicultural presente na sociedade brasileira, assim como nos estimular a reflexão de como essas diferentes culturas e realidades podem impactar o acesso as informações relacionadas ao HIV. Segundo o local de nascimento desses idosos,

podemos identificar essa mesma pluralidade de origens presente, como pode ser observado no gráfico 1.

Gráfico 1: Relação dos municípios de nascimento dos participantes envolvidos na pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.



No que se refere a cidade natalícia dos participantes da pesquisa, Manaus/AM se apresenta como cidade de origem de 46,9% dos idosos desse Centro de Convivência. Contudo, nota-se em 41,9% das respostas a menção a outros municípios, com destaque aos pertencentes ao interior do estado do Amazonas e aos estados do Pará, Maranhão, Ceará, Pernambuco e Rio de Janeiro.

Segundo Aguiar et al. (2020), os aspectos socioeconômicos demográficos e culturais são indicadores que, associados as diversas faixas etárias, evidencia os diferentes discernimentos de risco. Além disso, Garcia et al. (2012) aponta a importância de uma visão integral sobre os aspectos socioculturais dos idosos, a fim de compreender o processo de fragilização dos conhecimentos do idoso que influenciam na sua forma de prevenção. Por esse motivo, observar outros aspectos sociais, tais como orientação sexual, ocupação, renda familiar e plano de saúde, podem ser indicadores relevantes para

uma abordagem mais integral e conseqüentemente identificar limites que impactam o processo de ser saudável e adoecer desses idosos. Vejamos a seguir:

Tabela 2: Características quanto a orientação sexual, ocupação, renda familiar e plano de saúde dos participantes da pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
Orientação Sexual		
Heterossexual	87	88,8
Homossexual	1	1
Bissexual	2	2
Outros	1	1
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	7	7,1
Ocupação		
Aposentado	64	65,3
Servidor Público	2	2
CLT	2	2
Autônomo	12	12,2
Não Trabalha	7	7,1
Outros	3	3
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	8	8,2
Renda Familiar		
Sem Renda	5	5,1
Até 1 Salário Mínimo	27	27,6
Entre 1 e 3 Salários Mínimos	32	32,7
Entre 4 e 6 Salários Mínimos	25	25,5
+ de 7 Salários Mínimos	7	7,1
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	2	2
Plano de Saúde		
Sistema Único de Saúde	60	61,2
Privado ou Convênio Empresarial	32	32,7
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	6	6,2

Legenda: N = número; % = percentual.

Observa-se que 88,8% dos idosos se autodeclararam heterossexuais, o que representa 87 respostas em números absolutos. No que se refere a ocupação, foi identificado que 65,3% dos participantes são aposentados e que 32,7% possui uma renda família mensal entre 1 e 3 salários mínimos. Nota-se ainda, que a maioria dos participantes são usuários do Sistema Único de Saúde (61,2%), frente aos 32,7% de usuários de serviços de saúde privado.

Segundo os estudos de Leite, Moura e Berlezi (2019) e Bastos (2018), a aposentadoria estava presente na realidade dos idosos em 86,54% e 87,30%, respectivamente em seus estudos. Quanto a prevalência da heterossexualidade, Silva e Alves (2015), aponta alguns fatores que podem influenciar na tomada de decisão referente a sexualidade nos idosos, como a religião, em particular, o cristianismo. Diante desse

contexto, foi indagado aos participantes, a respeito da pertença em uma religião, e em caso afirmativo, questionou-se a qual denominação religiosa se identificava. Sobre as respostas relacionadas a religiosidade dos participantes, pode ser identificado na tabela abaixo.

Tabela 3: Características quanto aos aspectos religiosos dos participantes da pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
Religião		
Sim	96	98
Não	1	1
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	1	1
Prevalência		
Católico	84	87,5
Evangélico	8	8,3
Espírita	2	2,1
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	2	2,1

Legenda: N = número; % = percentual.

Nota-se que quase a totalidade dos participantes responderam positivamente para a pertença em alguma religião (98%) e desses, 87,5% identificaram-se como católicos, percentual esse similar ao apresentado no estudo de Leite, Moura e Berlezi (2019) que foi representado por 88,46% de católicos. Esses dados reforçam a associação levantada por Silva e Alves (2015), quanto a moral cristã ainda ser um fator bastante presente no cotidiano da geração idosa.

Diante dessa realidade, vale ressaltar a importância da religião, em destaque a Igreja Católica, como possível cenário para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, atuando em parceria com essas instituições da sociedade com atividades ligadas ao estado geral de saúde dos indivíduos (FERREIRA et al, 2011).

4.2 PERFIL DE FREQUENTADOR DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA

A fim de compreender eventuais particularidades entre os idosos pertencentes ao centro de convivência, campo de estudo, optou-se por coletar dados a respeito de características individuais relacionadas às atividades desenvolvidas como membros ativos do CECI. Como podemos acompanhar na tabela a seguir.

Tabela 4: Características quanto a sua frequência e atividades realizadas no CECI dos participantes envolvidos na pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
Tempo como frequentador		
Menos de 6 meses	13	13,3
Menos de 1 ano	8	8,2
De 1 a 2 anos	5	5,1
De 3 a 5 anos	21	21,4
+ de 5 anos	51	52
Número de vezes que vai ao CECI / dia		
1 vez	49	50
2 vezes	16	16,3
3 vezes	6	6,1
4 vezes	10	10,2
+5 vezes	9	9,2
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	8	8,2
Número de vezes que vai ao CECI / semana		
1 vez	3	3,1
2 vezes	32	32,7
3 vezes	11	11,2
4 vezes	23	23,5
+5 vezes	26	26,5
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	3	3
Nº de atividades realizadas no CECI		
1 atividade	19	19,4
2 atividades	53	54,1
3 atividades	12	12,2
4 atividades	13	13,3
+5 atividades	0	0
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	1	1

Legenda: N = número; % = percentual.

Identificou-se a partir dos dados, que 52% dos idosos que frequentam o Centro de Convivência, campo do estudo, são ativos como membros a mais de 5 anos, sendo 32,7% deles afirmando ir 2 vezes por semana ao local, com 54,1% deles participante em pelo menos 2 atividades ofertadas. Sendo assim, é possível perceber os idosos como usuários proativos no seu próprio cuidado e passivos dos benefícios dos centros de convivência,

Essa participação, segundo Scolari et al. (2020), vai para além de um benefício apenas físico, mas também estão relacionados a construção de novas identidades sociais, associado a aquisição de novas habilidades, mudanças de comportamentos, melhora do

desempenho cognitivo e social, além da interação com outros idosos e aumento do bem-estar.

4.3 ANALISANDO O CONHECIMENTO DOS IDOSOS SOBRE O HIV/AIDS

Considerando que o início da epidemia pelo HIV no mundo foi no ano de 1982. Vale ressaltar que a maioria desses idosos acompanhou o impacto e o envolvimento dessa doença causada pelo HIV, testemunhando a construção dos estigmas sociais pela desinformação em volta da temática. Diante de alguns questionamentos relacionados a particularidades sobre o HIV, podemos acompanhar os resultados evidenciados na tabela abaixo.

Tabela 5: Perguntas fechadas sobre as particularidades do HIV. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Questões	Sim	Não	Não sabe	Não respondeu ou respondeu mais de uma opção
Falar de HIV gera desconforto?	22,4%	76,5%	0%	1%
Você vive ou conhece alguém que viva com HIV?	60,2%	37,8%	0%	2%
A única forma de prevenção é com uso de preservativo?	60,2%	29,6%	5,1%	5,1%
Uma pessoa muito magra, provavelmente tem HIV?	4,1%	83,7%	11,2%	1%
Beijo na boca transmite HIV?	49%	35,7%	13,3%	2%
É correto chamar alguém que vive com HIV de Aidético?	5,1%	82,7%	12,2%	0%
Uma pessoa com HIV tem pouco tempo de vida?	20,4%	53,1%	24,5%	2%

Quando questionados se uma PVHIV tem pouco tempo de vida, 53,1% afirmaram que não. E, se seria correto chamar uma PVHIV de aidético, 82,7% indicou que não é certo destinar esse termo as PVHIV. No que se refere a transmissão do HIV pelo beijo, 49% afirmou que é possível infectar-se por esse meio, 35,7% negou essa forma de transmissão e 13,3% dos participantes não sabiam dizer.

Além disso, foi questionado ainda se uma pessoa muito magra provavelmente teria HIV, e 83,3% negaram essa afirmativa. Ao se depararem com o questionamento sobre o preservativo ser a única forma de prevenção e se vivia ou conhecia alguém que vivia com HIV, 60,2% responderam que sim em ambos os casos. Por fim, 76,5% dos idosos responderam que falar sobre HIV não gera qualquer tipo de desconforto.

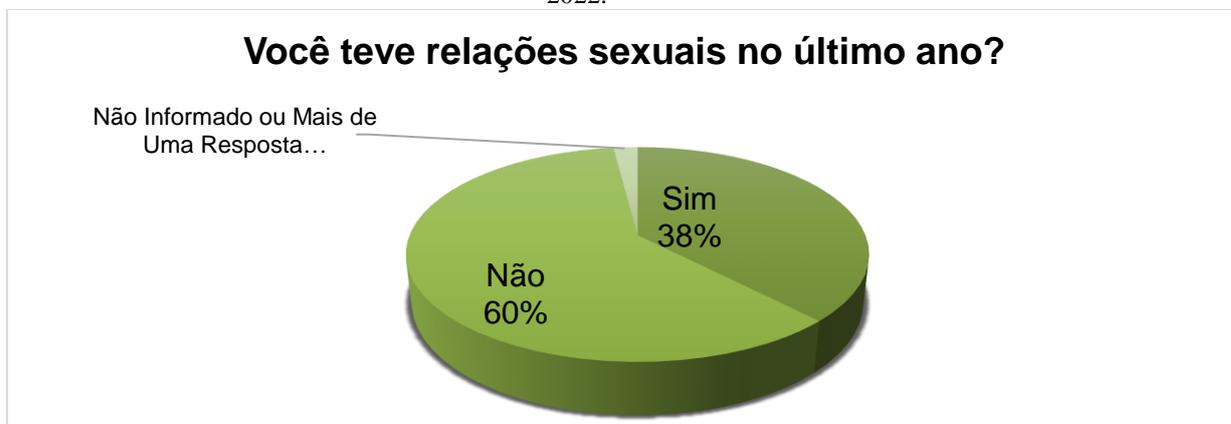
Evidencia-se aqui uma contraposição aos achados na literatura no que tange o conhecimento de alguém que vive com HIV em seus meios de socialização, enquanto nos

estudos de Leite, Moura e Berlezi (2019), 65,38% dos idosos não conheciam terceiros com o HIV, e nesta pesquisa, 60,2% dos participantes afirmam conviver com pessoas portadores do vírus.

É interessante também comparar os dados acima com um estudo realizado em 2011, no qual Torres et al., já naquela época identificava que os idosos associavam o sexo seguro ao uso do preservativo. Em contrapartida, Reis et al. (2020) descreve em uma pesquisa realizada com 57 idosos, que 64,9% deles não usavam preservativos em suas relações e que mesmo concordando com a eficácia da proteção, uma parcela considerável afirmava que só se deve usar preservativo quando não há confiança no parceiro, sem considerar o fator saúde em suma.

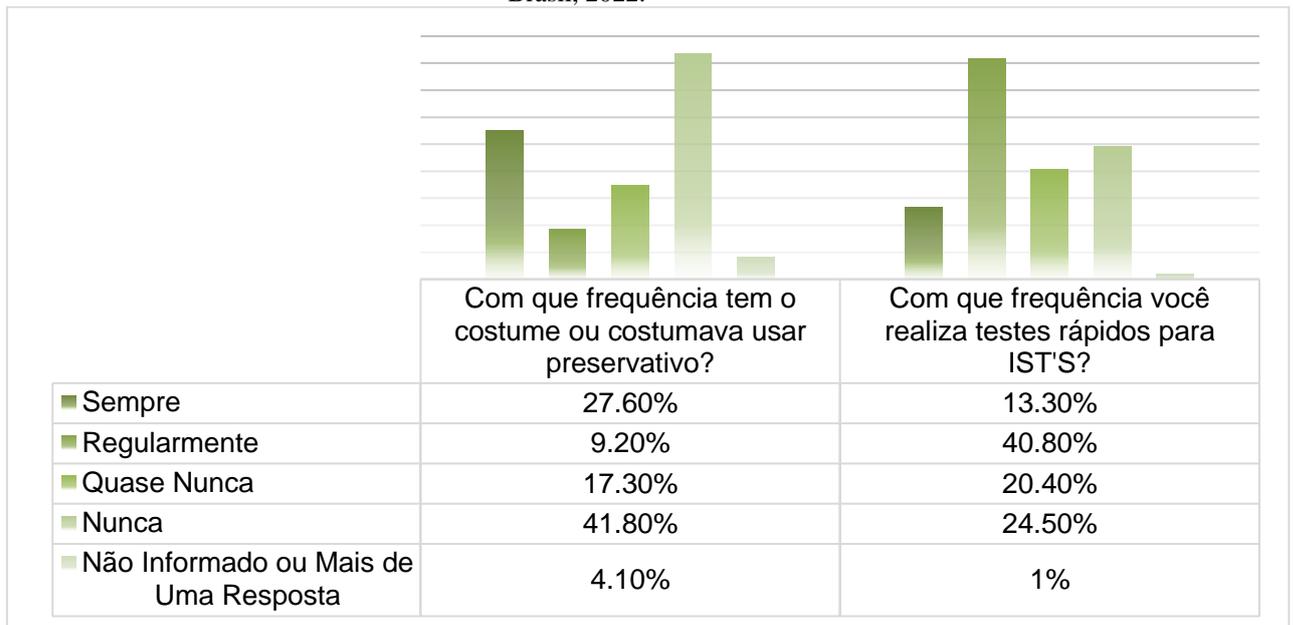
A partir desse contexto, também foi investigado sobre os comportamentos inerentes a vida sexual e comportamentos associados dos participantes desta pesquisa. Quanto a vida sexual dos idosos participantes do estudo, podemos identificá-los no gráfico a seguir.

Gráfico 2: Mensuração de atividade sexual dos idosos participantes da pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Identifica-se no gráfico 2, que 60% dos idosos afirmam não ter uma vida sexual ativa no último ano. Para Silva e Alves (2015), o tabu em expressar a sexualidade constitui uma das justificativas para a baixa frequência de relações sexuais entre aqueles que sentem a necessidade de falar sobre o assunto. Verifica-se, também que 38% dos usuários do centro de convivência do idoso possuem uma vida sexual plena. Quanto aos comportamentos de riscos dos participantes, podemos identificar no gráfico abaixo.

Gráfico 3: Mensuração de comportamentos de risco dos idosos participantes da pesquisa. Manaus, AM, Brasil, 2022.

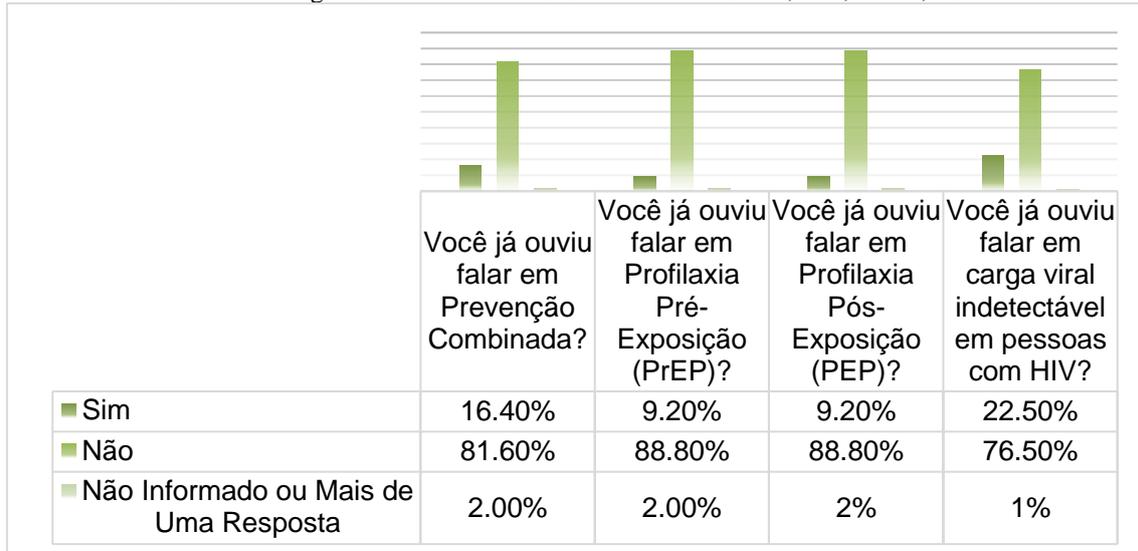


Quando questionados sobre o uso do preservativo nas relações sexuais, 41,8% afirmaram nunca usarem ou nunca terem usado preservativo durante as suas relações sexuais. Todavia, deve-se salientar que a prevenção combinada é um conjunto de métodos que inclui o testagem regular para infecções sexualmente transmissíveis, e essa é uma realidade confirmada por 54,1% dos idosos deste estudo.

Esses dados corroboram a preocupação de Leite, Moura e Berlezi (2019), que a partir dos casos em que um possível portador mantém uma aparência saudável e assintomática, de acordo com a fase da doença, nota-se o risco aumentado da manutenção na cadeia de transmissão com comportamentos de não uso de preservativo em especial naqueles que desconhecem a sua soropositividade ao HIV.

Destaca-se por Torres et al. (2011), que a discriminação vivenciada por uma PVHIV, é uma percepção baseada no fato de que os idosos vivenciaram o início da epidemia do HIV e tiveram acesso aos meios de comunicação, que por vezes repassavam informações com teor discriminatório e enfatizavam a marginalização dos mesmos. Contudo, desde o surgimento do HIV, muito tem-se evoluído e muitas atualidades podem já terem sido repassadas por esses mesmos meios, por isso, procurou-se saber se os participantes já ouviram falar de algumas atualidades sobre o HIV, os resultados podem ser identificados no gráfico abaixo.

Gráfico 4: Perguntas sobre as atualidades do HIV. Manaus, AM, Brasil, 2022.



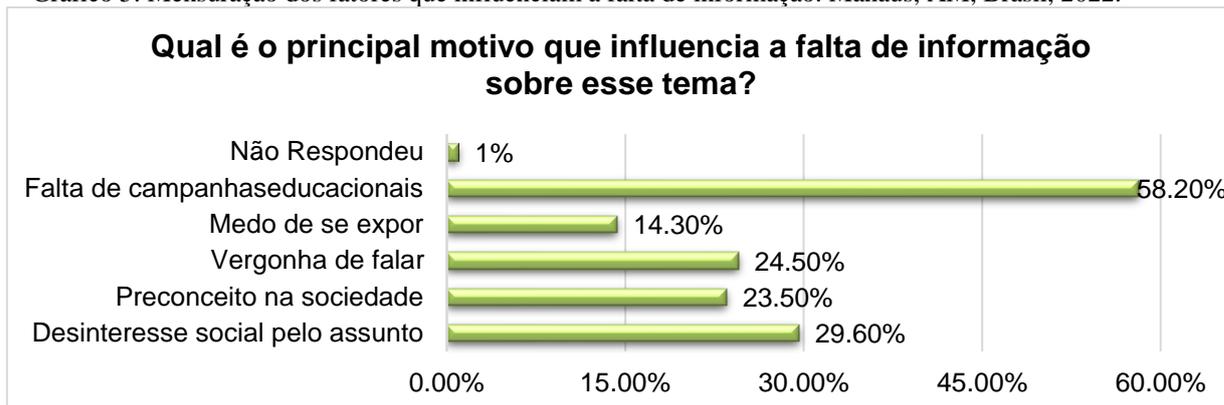
Verifica-se no gráfico acima que quando se trata de assuntos mais recentes, a maior parte dos idosos afirmam nunca ao menos ter ouvido falar delas. Quanto ao termo “Prevenção Combinada”, 81,6% respondeu que não sabia do que se tratava, sobre a PrEP e a PEP, ambas indicaram 88,8% desse mesmo resultado e por fim, 76,5% não sabiam do que se tratava carga viral indetectável em PVHIV.

Com isso, mesmo que oficinas educativas sobre HIV/AIDS sejam uma intervenção eficaz no que se refere à divulgação e assimilação de conhecimento pelos idosos (BASTOS, 2018), autores como Maschio (2011) ressalta que o tema da sexualidade nesta faixa etária ainda é pouco discutida e, em alguns casos, é até ignorada.

Ainda também Araújo et al. (2018) continua chamando a atenção para falta de informação para esse público destacando a escassez em campanhas direcionadas aos idosos, linguagem inadequada a esse público e estereótipos sobre a inapetência sexual da pessoa idosa, resultando em negligência tanto na sociedade quanto nos serviços de saúde.

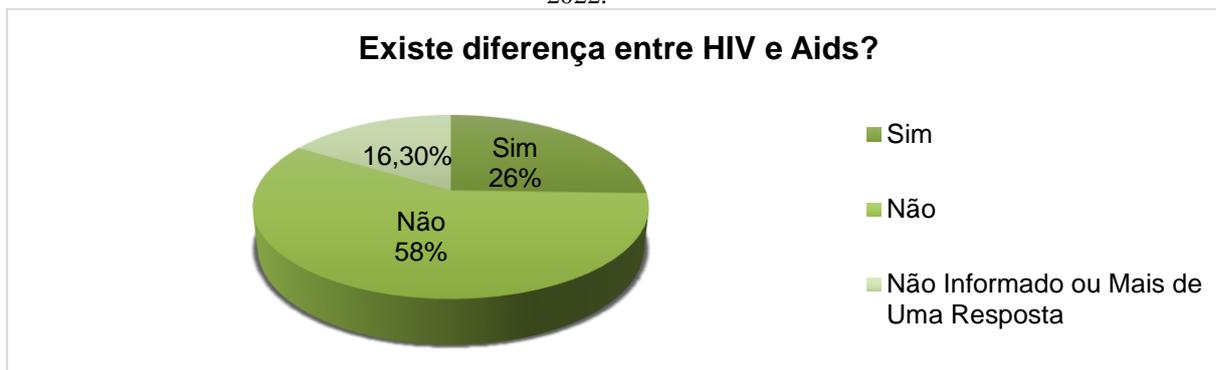
Além de diversos autores evidenciarem a falta de campanhas educacionais, essa realidade é vista também pela maioria dos idosos dessa pesquisa. Vejamos os resultados da pergunta sobre o principal motivo que impacta negativamente na falta de informação desta temática.

Gráfico 5: Mensuração dos fatores que influenciam a falta de informação. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Ao serem apresentados ao questionamento do gráfico acima, os idosos tiveram a liberdade de indicar um ou mais motivos, todavia ainda sim é expressivo que a maioria, representada por 58,20% dos participantes, sente falta de campanhas educacionais direcionadas a eles. Vejamos a seguir uma possível consequência disso.

Gráfico 6: Mensuração da relação sobre o HIV e Aids pelos participantes do estudo. Manaus, AM, Brasil, 2022.



Diante dos resultados, 58,2% dos participantes afirmaram não haver diferença entre HIV e Aids. Vale lembrar que HIV refere-se ao Vírus da Imunodeficiência Humana, que depois de infectar um indivíduo e perpassar pela evolução natural da doença, pode vim a suscitar no organismo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, a Aids, contudo com o tratamento adequado, a PVHIV pode nunca desenvolver para a Aids, por essa razão que não pode-se afirmar que HIV e Aids são sinônimos ou refere-se a mesma condição (BRASIL, 2022).

No gráfico acima demonstra que a falta de conhecimento sobre as atualidades se estende aos conceitos etiológicos básicos, no qual para 58,2% dos idosos, HIV e Aids são termos diferentes mas que se aplica a mesma finalidade. Por fim, foi questionado aos

participantes quanto a existência de grupos de pessoas mais vulneráveis e quantas medicações uma PVHIV ingeria por dia, de acordo com seus conhecimentos.

Tabela 6: Conhecimento quanto aos grupos vulneráveis e quantidade de medicamentos dos idosos sobre o HIV. Manaus, AM, Brasil, 2022.

Variáveis	N	%
Grupos Vulneráveis		
Apenas Heterossexuais	1	1
Apenas Homossexuais (HSH e Lésbicas)	18	18,3
Todos são vulneráveis	77	78,6
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	2	2
Quantidade de medicamentos por dia		
+1	8	8,2
+3	5	5,1
+5	8	8,2
+10	4	4,1
Não sei	71	72,4
Não Informado ou Mais de Uma Resposta	2	2

Legenda: N = número; % = percentual.

No contexto histórico do surgimento e evolução da epidemia do HIV, o grupo dos homens que fazem sexo com homens sempre foram apontados com um dos impulsionadores na disseminação do vírus, inclusive sendo adotado por um período de tempo o nome ‘Doença dos 5H’, fazendo referência também aos homossexuais (BRASIL, 2021). Os dados sobre os conhecimentos dos participantes quanto a existência de grupos vulneráveis, por mais que 18,3% ainda afirme que homossexuais sejam os mais atingidos, 78,6% destaca que, todos aqueles que eventualmente realizam atividade sexual, estão suscetíveis a infecção.

Não foi questionado sobre uma maior vulnerabilidade em relação a idade, contudo Leite, Moura e Berlezi (2019), avaliam que os idosos não se consideram uma população chave para este tipo de patologia, ressaltando a preocupação de segundo Maschio (2011), quanto a cultura do uso do preservativo ser inexistente nessa população contribuindo, assim, para o aumento do número de casos da doença entre a terceira idade.

Outro indicador levantado, foi sobre o quantitativo de medicações que uma PVHIV tomava diariamente, e 72,4% dos idosos não sabiam responder. Ressalta-se neste tópico os períodos iniciais da pandemia de HIV, cercada pelo desconhecimento da fisiopatologia e medicamentos em grande quantidade na tentativa de combater o vírus,

contudo, a maioria dos participantes dessa pesquisa demonstraram-se indiferentes quanto a essa realidade vivenciada.

4.4 CONHECENDO A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O HIV/AIDS

Como mencionado anteriormente, o Vírus da Imundeficiência Humana é o agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, restringindo-se apenas a um microorganismo que infecta as células de defesa do organismo depositando nelas seu material genético (BRASIL, 2021). Entretanto, vale reforçar o desconhecimento dos 58,2% dos entrevistados, em dissociar o HIV e a Aids. Vejamos algumas das respostas quando perguntados sobre o que é o HIV, a seguir.

“Uma doença principalmente contraída pelo sexo e sangue” (E6).

“Não tenho conhecimento, mas é uma doença perigosa” (E26).

“Não sei e não entendo, mas ouvi dizer que a pessoa pega até em manicure” (E29).

“Início de um câncer, uma inflamação” (E48).

Percebe-se, nos relatos acima o desconhecimento sobre o conceito de HIV. Em contrapartida, não podemos deixar de mencionar que, mesmo que em menor quantidade, aqueles que se propunham a diferenciar o HIV e a Aids, realizaram de forma mais assertiva e coerente como podemos acompanhar logo em seguida..

“Não sei, mas acho que vem primeiro o HIV e depois a Aids” (E1).

“Um é o vírus, o outro a doença” (E51).

“São diferentes e a Aids é a pior” (E53).

Mesmo diante de respostas assertivas como nos relatos acima, os idosos ainda costumam associar o HIV com sentimentos como: tristeza, dor, desespero, desprezo, perigo, solidão, além daqueles que envolvem aspectos biológicos como: fraqueza e magreza que resultam em hospital e morte (TORRES et al., 2011). Corroborando com essa afirmativa, observam-se algumas respostas quando indagados sobre como é a vida de alguém que vive com HIV.

“Vida bem complicada e com depressão” (E84).

“Existe medicação que ajuda a manter a vida” (E39).

“Bem difícil por causa do preconceito, precisa haver esclarecimento” (E68).

“Tumultuada, complicada, triste, depressiva” (E48).

Diante dos relatos, é possível perceber essa associação do HIV/Aids direcionados a impactos negativos. Por esse motivo, Martinelli et al. (2021) descreve como os pacientes portadores de HIV tendem a se isolarem de seu meio social e familiar, tornando a sua realidade e seu cotidiano bastante solitário. Essa catastrofização, também percebida por Maschio (2011), como uma frequente associação da AIDs com a morte, acaba reverberando perante os idosos como uma doença "ruim", "perigosa" sem cura. Essa afirmação é evidenciada na maioria dos relatos, associando não apenas a saúde física, mas também enfatizando as preocupações com a saúde mental, frente os fatores de estigma ainda existentes.

Em consonância com Leite, Moura e Berlezi (2019), no que tange o bom conhecimento dos idosos sobre a temática, alguns idosos responderam que a vida de uma PVHIV é normal mediante os cuidados e as boas práticas de saúde, principalmente relacionadas ao uso frequente e regular das medicações. Por fim, no que se refere as atualidades que circundam o HIV, observou-se que a maioria dos idosos nunca tinham ouvido falar de Prevenção Combinada, PrEP, PEP e carga viral indetectável.

Contudo, é importante avaliar a qualidade dos conhecimentos daqueles que responderam que já tinham adquirido alguma informação prévia. Nessa perspectiva, percebeu-se semelhanças quanto a prevenção e profilaxias quando indagados, como podemos identificar nos discursos abaixo.

“Esclarecimento conjugal sincero em relação a qualquer doença sexual transmitida” (E9).

“Quando aparecer uma doença, os dois tem que participar” (E67).

Assim, diante dos relatos acima, é possível perceber que os idosos consideram que além do uso de preservativo, o diálogo sincero entre os pares pode ser uma estratégia para prevenção da infecção pelo HIV e uma forma mais funcional de prevenir e/ou conviver com outras doenças sexualmente transmissíveis. Promovendo um processo de ser mais saudável diante de um viver mais consciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o perfil sociodemográfico dos participantes traçado foi de mulheres em geral (79,6%), entre 65 e 69 anos (29,6%), com 2º grau completo (29,6%), em sua maioria parda (54,1%), oriundos de Manaus/AM (46,9%), que se autodeclaravam heterossexuais (88,8%), aposentados (65,3%), com renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (32,7%), usuários do SUS (61,2%), com religião (98%) de predominância católica (87,5%).

Quanto ao perfil de usuários do centro de convivência, campo de estudo, observou-se que a maioria frequentava o centro a mais de 5 anos (52%), dirindo-se 1 vez ao dia ao local (50%), 2 vezes por semana (32,7%), para realizar pelo menos 2 atividades ofertadas pelo centro de convivência (54,1%).

Considerando os dados, observou-se que os conhecimentos dos idosos sobre o HIV são limitados pela falta de campanhas para esse público, pontuais e generalistas, restritos para alguns detentores que eventualmente tiveram a oportunidade de se aprofundar no assunto, ainda que essa não seja uma realidade da maioria dos idosos participantes.

Por fim, constata-se que devido a escassez de informações, esses idosos podem se colocar em comportamentos de risco vinculados a cultura do não uso de preservativo entre essa população e o desconhecimento de outras estratégias de prevenção, tais como aquelas mencionadas pelo conjunto de ações da prevenção combinada, limitando-se ao preservativo, mesmo que não seja colocado tanto em prática e ao diálogo entre aqueles que possuem parceiros fixos.

Dessa forma, espera-se que este estudo possa sensibilizar futuras pesquisas sobre o tema com fim de promover subsídios para políticas públicas mais eficazes à população idosa, principalmente relacionado aos aspectos sexuais. Assim como, estimular a discussão e conhecimento entre profissionais e acadêmicos de saúde para a importância de um cuidado que leve em consideração a pluralidade cultural e de acesso a informação a essa população para uma atenção à saúde mais integral, um viver mais saudável e um ser mais consciente.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. B. et al. Idosos vivendo com HIV–comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 575-584, 2020.

ARAÚJO, G. M. et al. Idosos cuidando de si após o diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, suppl. 2, p. 793-800, 2018.

BARDIN, Lawrence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASTOS, Luzia Mesquita et al. Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2495-2502, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids/DST 2007**. Ministério da Saúde: Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2018**. Ministério da Saúde: Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2019**. Ministério da Saúde: Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2021**. Ministério da Saúde: Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Sexualmente Transmissíveis. História da Aids. **Conheça os novos critérios para a substituição de esquemas de TARV para o uso do DOLUTEGRAVIR**. 14 abr. 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 15 fev. 2022.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

REIS, Isadora Fernandes et al. Idosos e infecções sexualmente transmissíveis: um desafio para a prevenção. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1663-1675, 2020.

FERREIRA, A. G. N. et al. Promoção da saúde no cenário religioso: possibilidades para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 744-750, 2011.

GARCIA, G. S. et al. Vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/aids: tendências da produção científica atual no Brasil. **DST – Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**, v.24, p. 183-188, 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Rio de Janeiro, 26 abr. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 18 abr. 2022.

LEITE, M. T.; MOURA, C.; BERLEZI, E. M. Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 339-354, 2019.

MAHMUD, I. C. et al. O desafio do HIV em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção primária à saúde em Porto Alegre/RS. **Revista Pesquisa**, v. 13, p. 384-390, 2021.

MARTINELLI, A. et al. A realidade de idosos que vivem com AIDS no Brasil: uma revisão integrativa. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 2, p. 109-121, 2021.

MASCHIO, M. B. M. et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 583-589, 2011.

SANTOS, C. M.; MATOS, L.A.L. Envelhecendo com HIV: um estudo de caso na Amazônia Ocidental. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 1, n. 2, p. 135-142, 2012.

SCOLARI, G. A. S. et al. A participação no centro de convivência para idosos: repercussões e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SILVA R. A.; ALVES, J. M. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 95-107, 2015.

TORRES, C. C. et al. Representações sociais do hiv/aids: buscando os sentidos construídos por idosos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 3, p. 121-128, 2011.

VINHAL, G. Número de idosos com HIV no Brasil cresce 103% na última década. **Correio Braziliense, Ciência e Saúde**, 25 mar. 2018. Disponível em: https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2018/03/25/interna_ciencia_saude,668253/numero-de-idosos-com-hiv-no-brasil-cresce-103-na-ultima-decada.shtml. Acesso em: 18 abr. 2022.

WHO. World Health Organization. **In: HIV/AIDS**. Genebra, 30 jan. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. Acesso em: 18 abr. 2022.