

AIDS DEPOIS DOS 50: UM NOVO DESAFIO PARA AS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Caldas J M P¹, Gessolo K M² - Barcelona - Espanha

Introdução

Desde o início da epidemia, nos anos 80, a Aids exige dos governos competência para levar a mensagem do sexo seguro ao grupo aparentemente mais vulnerável. Foi assim com gays, prostitutas, usuários de drogas injetáveis, jovens heterossexuais e, mais recentemente, com mulheres casadas. Agora a doença avança sobre uma parcela da população fisicamente fragilizada e de abordagem mais complexa: os idosos. O número de casos confirmados de Aids com idade acima de 50 anos cresce no Brasil como em nenhuma outra faixa etária. Entre os homens, a expansão foi de 98% na última década. Sobre a parcela feminina idosa, a epidemia avança como um rolo compressor: houve um crescimento de 567% entre 1991 e 2001.

Quadro I

A ESCALADA DA AIDS			
Casos confirmados da doença no Brasil, segundo faixa etária e ano de diagnóstico			
Mulheres	1991	2001	Evolução
13 a 24 anos	445	1.148	+ 158%
25 a 34 anos	834	3.052	+ 266%
35 a 49 anos	481	2.689	+ 459%
Mais de 50	117	780	+ 567%
Homens	1991	2001	Evolução
13 a 24 anos	1.609	1.056	- 34%
25 a 34 anos	4.271	5.153	+ 21%
35 a 49 anos	2.912	5.620	+ 93%
Mais de 50	639	1.265	+ 98%

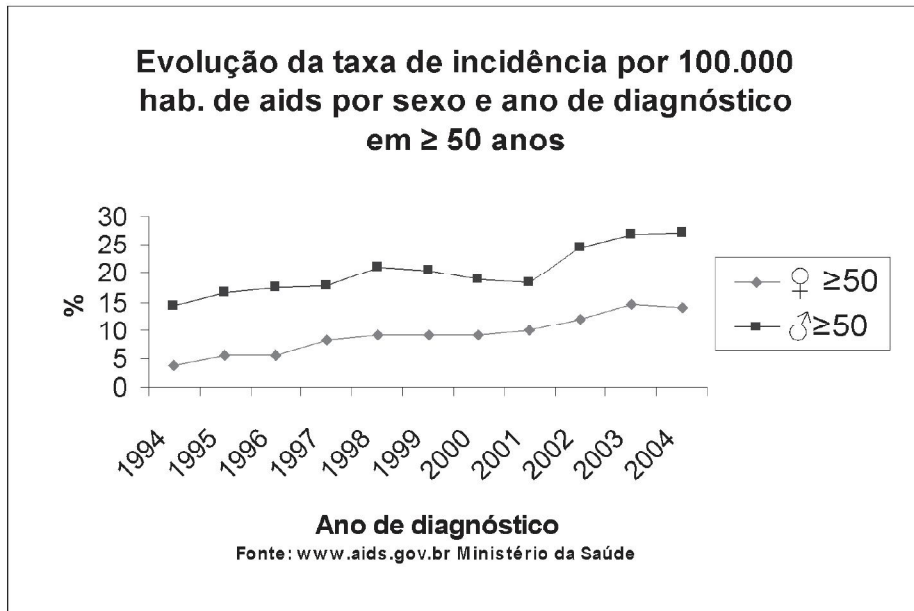
Fonte: www.aids.gov.br Ministério da Saúde - Brasília

¹ Universidad de Barcelona, jpeixoto@uoc.edu

² Kleber Mauricio Gessolo, Psicólogo especialista da Prefeitura Municipal de Matão - SP



Gráfico I



Enquanto isso, as campanhas de prevenção são estreladas por celebridades quase adolescentes.

A concepção arraigada na sociedade de que sexo é prerrogativa da juventude contribui para manter desassistida essa parcela da população. Um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, em janeiro, sobre o comportamento sexual dos brasileiros mostrou que 67% da população entre 50 e 59 anos se diz sexualmente ativa. No grupo acima de 60 anos, o índice também é expressivo: 39%. A média de relações na parcela acima de 50 anos é de 6,3 ao mês. A responsabilidade por isso se deve, em parte, à difusão dos fármacos para a disfunção erétil. A longevidade sexual da população está aumentando e a prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis precisa ser intensificada.

Do total de casos confirmados de Aids no Brasil, 6% eram verificados em pessoas acima de 50 anos em 1991. Dez anos depois (última data com dados completos disponíveis), o índice havia subido para 11%. Nos Estados Unidos, o cenário é o mesmo. Os casos de Aids na população acima de 50 anos quintuplicaram na última década. As autoridades tentam amenizar os fatos, mas o problema é concreto e alarmante. É preciso desmistificar a idéia de que só jovem se contamina com o HIV.

Métodos

Neste estudo optamos por utilizar uma dupla abordagem metodológica: qualitativa e quantitativa.

A pesquisa foi realizada qualitativamente com 12 indivíduos de ambos os sexos que

frequentavam o ambulatório do Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Nesta primeira fase do estudo qualitativo, optou-se por desenvolver-lo em duas etapas: entrevistas individuais e oficinas de sexo seguro e DST/AIDS. Foram realizadas 12 entrevistas individuais, semi-estruturadas, cujo roteiro incluía: nível de escolaridade, situação conjugal, renda, religião, uso de preservativo, percepção da própria vulnerabilidade ao HIV, opinião sobre o casamento, fidelidade, sexualidade e conhecimento sobre DST e AIDS. Os critérios de elegibilidade para as entrevistas foram: indivíduos de ambos os sexos (5ria vulnerabilidade ao HIV, opinião sobre o casamento, fidelidade, sexualidade e conhecimento sobre DST e AIDS. Os critérios de elegibilidade para as entrevistas foram: indivíduos de ambos os sexos (5de AIDS, com idade igual ou superior aos 50 anos. Todos os entrevistados eram casados e tinham filhos. Todos os entrevistados assinaram consentimento pós-informado, tendo sido resguardados sua confiabilidade e anonimato. Além disso, durante o período de realização destas entrevistas foram distribuídos preservativos e folhetos educativos sobre DST/AIDS. As entrevistas foram interpretadas utilizando-se a análise de conteúdo.

E quantitativamente a amostra foi constituída por 76 indivíduos de ambos os sexos (40 @& e 36 B&) portadores de HIV que frequentavam o Centro de Referência e Tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS (CRT DST/AIDS - Secretaria de Estado da Saúde, SP). Os dados foram colhidos por meio de questionários com perguntas fechadas e abertas. Todos/as tinham idades igual ou superior aos 50 anos, de classe social variada, mas com um ponto em comum: a infecção do HIV foi por via sexual. As variáveis investigadas foram: dados demográficos, estrutura familiar, conhecimentos sobre aids, percepção de risco, mudanças ocorridas na vida após o diagnóstico, sexualidade, parceiro atual, uso de preservativo, impacto do resultado em suas vidas depois de saberem ser portadores do vírus, expectativas para o futuro, consumo de álcool e uso de fármacos para a disfunção erétil. Para análise dos dados, utilizou-se o SPSS – Statistical Package for Social Sciences – versão Windows 8.0.

Discussão

Como demonstram os resultados a maioria adquiriu o vírus depois dos 50 anos, em relações heterossexuais. A maioria dos indivíduos desta faixa etária que se deparam com a doença tendem ao isolamento. Enquanto podem, escondem o diagnóstico da família, dos vizinhos e dos amigos. Ainda não estão articulados em grupos de auto-ajuda nem dispõem de ambulatórios especializados em lidar com a complexa experiência de envelhecer com Aids. Raramente têm com quem dividir inseguranças e abominam ser alvo de discriminação. O preconceito, em muitos casos, brota de dentro para fora e os impede de falar a verdade. Aos 58 anos, a paulista Eliana Santos vai contra a corrente e não esconde que convive com o vírus. 'Sou pobre, preta, mulher. Vou ter medo de mais algum preconceito?' Eliana descobriu o HIV há cinco anos, quando já estava separada do marido e havia tido vários parceiros. Não sabe quem a infectou, mas tem certeza de que pegou Aids por fazer sexo sem preservativo. 'Minha filha, então com 18 anos, ficou revoltada e me censurou', conta. A empregada doméstica soube se impor e procurar tratamento. Sobrevivente de um derrame cerebral e em luta contra a hipertensão, Eliana coordena um grupo de apoio a soropositivos na cidade de São Paulo. 'Mulher da minha geração vê preservativo como anticoncepcional. Quando entra na menopausa, acha que não precisa mais. Acaba infectada.'

Desde 1998, o lançamento de remédios que melhoram o desempenho sexual aumentou a qualidade e a frequência das relações. Os idosos vivem mais e melhor e se sentem seguros

nas investidas amorosas. O problema é que a mensagem do sexo sem limitações não veio acompanhada de educação para o uso do preservativo. 'Vemos o Pelé divulgando o Viagra, mas nenhum idoso aparece na TV falando de Aids', diz Manuel arquitecto de 61 anos e soropositivo. Numa tentativa de mudar este panorama o governo do estado de Sao Paulo a través da sua Secretaria de Estado da Saúde em colaboração com o Programa Nacional de DST/AIDS, está levando a cabo parcerias com instituições como Sesc e Sesi para levar noções de sexo seguro aos grupos de Terceira Idade. 'Não descartamos a idéia de criar campanhas de TV para idosos. Precisamos mobilizar essa população' diz a responsável do programa do estado Maria Clara Gianna diretora do **Centro de Referência e Treinamento de AIDS**.

As drogas contra impotência não podem ser diretamente responsabilizadas pelo avanço da epidemia na maturidade. O remédio mais antigo foi lançado há apenas cinco anos e os dados epidemiológicos referem-se a infeções que provavelmente ocorreram há mais tempo. Afinal, os sintomas da doença podem levar até oito anos para aparecer nos idosos. Mas sem dúvida o Viagra e seus sucedâneos induziram mudanças de comportamento que abrem espaço para o sexo desprotegido. Entre os idosos que se descobrem portadores do vírus, há dois perfis clássicos: o do homem casado que se contamina com uma parceira mais jovem e o das viúvas que redescobrem o sexo. Em qualquer dos casos, o preconceito é enorme. São muitos os obstáculos ao uso do preservativo: os homens temem perder a ereção e ainda acham que o cuidado só é necessário nas relações com prostitutas. As mulheres não sentem necessidade de exigir o preservativo. Fazer sexo sem preservativo é particularmente arriscado depois da menopausa, quando as paredes vaginais se tornam mais finas e ressecadas, favorecendo o surgimento de ferimentos que abrem caminho para o HIV. Os raros estudos internacionais sobre a infeção em idosos indicam que até 37% dos pacientes acima de 50 anos morrem no mesmo mês em que descobrem a doença. Entre 13 e 49 anos, esse índice é de 10%.

O diagnóstico tardio é uma das principais razões de morte precoce. Os médicos costumam associar os sintomas a outras doenças (Alzheimer, câncer, tuberculose) e passam meses em investigações infrutíferas até desconfiar de Aids. É importante que ao receber um idoso no consultório ou no posto de saúde, mesmo que seja apenas para medir a pressão arterial, o profissional o alerte sobre a importância da prevenção, da mesma forma que se fala ao adolescente, pois que, ainda existe o tabú de se falar sobre a sexualidade na terceira idade.

As interações do coquetel com outros medicamentos já utilizados pelos idosos também produzem reações indesejáveis. Com a imunidade enfraquecida, eles morrem por qualquer resfriado banal. Envergonhados, isolados e censurados pela família "Tenho vergonha de mim mesmo" desabafa Thomaz, 59 anos comerciante, casado, pai de 3 filhos e avó de 2 netos.

Conclusões

A prevenção às DST/AIDS entre os maiores de 50 anos é algo muito complexo como vimos e representa um desafio para as atuais políticas de saúde pública que concentra sua atenção na população jovem (entre os 20 e os 34 anos). A concepção arraigada na sociedade de que sexo é prerrogativa da juventude contribui para manter desassistida essa parcela da população com idade acima de 50 anos. Primeiro porque os idosos não são assexuados, como muitos pensam. Depois, os profissionais que lidam com este público têm muita dificuldade em abordar a sexualidade. E por último, o preservativo não faz parte da realidade deles e as campanhas realizadas são voltadas aos jovens.



Os programas de prevenção do HIV devem considerar também aspectos psicológicos, socioeconômicos e culturais que interferem na vulnerabilidade deste grupo etário, antes e depois da infecção. Para haver maior alcance de suas ações, os programas devem desenvolver-se nos locais frequentados por estes (centros de dia, centros recreativos, salas de baile, bingos, etc.) e utilizar uma linguagem específica para este grupo.

Referências

- Azambuja, K. F. (2000) Perfil do paciente HIV+ com mais de 60 anos no estado do Rio de Janeiro. In: *Fórum*, 1; Conferência de Cooperação Técnico Horizontal da América Latina e do Caribe em HIV/AIDS e DST, 2, Rio de Janeiro, p.287-288.
- Knodel, J. et al. (2002) The impact of the AIDS epidemic on older persons. In: *Aids*, nº. 16, (1).p.75-87.
- Silva, L. Et al. (2005) Representações sociais de idosos sobre prevenção e transmissão da AIDS. In: *Prevenção da Sida. Um desafio que não pode ser perdido*. VI Congresso Virtual HIV/AIDS, Lisboa, p. 109-114.

