

## SEXUALIDADE E CONHECIMENTO SOBRE HIV/AIDS DOS USUÁRIOS DA UNIDADE DE ATENÇÃO AO IDOSO DO MUNICÍPIO DE UBERABA-MG

Bruna S. S. Malaquias<sup>1</sup>, Nayara F. Azevedo<sup>2</sup>, Giovanna G. Nardelli<sup>1</sup>, Carolina S. Ledic<sup>3</sup>, Eliana Maria Gaudenci<sup>4</sup>, Ana Luisa Z. Buso<sup>5</sup>, Álvaro S. Santos<sup>6</sup>

1 Mestranda do Programa Stricto Sensu em Atenção à Saúde da UFTM

2. Graduanda em Enfermagem da UFTM

3. Graduanda em Educação Física da UFTM

4. Professora substituta - ICS/CGE/UFTM

5. Mestre em Atenção à Saúde pela UFTM

6. Professor Adjunto IV - ICS/CGE/UFTM / Orientador do trabalho

### Resumo:

A pesquisa objetivou analisar o conhecimento de idosos acerca do HIV/AIDS e o quociente sexual de ambos os sexos. O método utilizado incluiu estudo descritivo, transversal e quantitativo envolvendo 457 participantes de grupos de convivência para idosos. Aplicados os instrumentos MEEM para rastreio da cognição, QHIV3I para avaliação do conhecimento e QS-F/QS-M para mensuração do quociente sexual. Para análise dos dados foi utilizado o SPSS (versão 20.0).

A maioria dos participantes era do sexo feminino (74%). O maior índice de acertos foi encontrado no quesito transmissão por seringa e agulhas 96,2%. Do total de idosos, 88,2% deles relataram nunca ter usado camisinha. Do quociente sexual 64,2% das idosas afirmaram ter vida sexual ativa nula ou ruim, enquanto no sexo masculino 11,8% eram sexualmente inativos.

Os resultados apontam que abordagens que respeitem a complexidade do tema, devem ser consideradas por parte dos profissionais e serviços públicos de saúde.

**Autorização legal:** Aprovação pelo CEP-UFTM, com CAAE nº 47386515.9.0000.5154 e aprovação pela PMU.

**Palavras-chave:** Sexualidade; HIV; Idoso.

**Apoio financeiro:** FAPEMIG.

**Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição:** UFTM.

### Introdução:

A sexualidade, quando relacionada ao envelhecimento, traduz mitos e tabus a serem superados. Isso acaba por desestimular a vida sexual dessas pessoas, já que para a sociedade, manter relação sexual depois do envelhecimento não é uma prática

culturalmente aceita, sendo relacionada a algo anormal, vergonhoso e imoral (ALENCAR, 2014). A sexualidade saudável adquire papel fundamental na vida de idosos e, por suas complexidades, homens e mulheres necessitam de apoio e medidas que visualizem a promoção da qualidade de vida no envelhecimento além da quebra dos diversos tabus que circundam a sexualidade na terceira idade (FLEURY, 2013; ALENCAR, 2014).

Em decorrência da escassez de campanhas dirigidas aos idosos para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), aliada ao preconceito em relação ao uso de preservativos nessa população e à sua maior atividade sexual, uma parte importante da população é exposta ao risco de contrair infecções pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Além disso, os profissionais da saúde não estão adequadamente treinados para o pronto diagnóstico de DSTs nessa faixa etária, que em geral, as enfermidades crônico-degenerativas têm um papel predominante (BEAULAUERIE, CRAIG, DE LA ROSA, 2009).

Desta forma, as estatísticas mundiais mostram a redução da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em diversos grupos etários, porém, em homens e mulheres na terceira idade registra-se aumento significativo. De acordo com dados do Ministério da Saúde (MS), a presença de HIV na terceira idade cresceu mais de 80% nos últimos 12 anos devido, em grande parte, ao aumento da vida sexual e a falta do uso de preservativo (BRASIL, 2010).

O conhecimento sobre HIV/AIDS, em indivíduos jovens e profissionais da saúde, é estudado com mais frequência, porém, há pouca informação voltada para os idosos. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento de idosos acerca do HIV/AIDS e o quociente sexual de ambos os sexos em um

Centro de Convivência de uma cidade do interior de Minas Gerais.

### **Metodologia:**

O estudo foi do tipo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa. A população deste estudo compreendeu os idosos participantes de grupos de convivência e outras atividades fornecidos pela Unidade de Atenção ao Idoso (UAI) do Município de Uberaba - MG.

Do total de 950 idosos que atenderam aos critérios de inclusão e eram cadastrados nas atividades, de acordo com dados disponibilizados pela secretaria da unidade, a pesquisa obteve 48,1% (457) de respondentes. Os principais motivos para que os idosos não participassem do estudo foram a falta de assiduidade nas atividades, recusas em participar da pesquisa e descadastramento do idoso na UAI durante a etapa de coleta dos dados.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a novembro de 2015 e foi composta pelas etapas: contato individual com os idosos antes ou após suas atividades; explicação sobre a pesquisa, seus objetivos e participação voluntária; e obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do idoso. Em seguida os idosos realizavam o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e, com a elegibilidade da cognição mínima, eram convidados a preencher um questionário sobre conhecimento de HIV/AIDS (QHIV3I) e o instrumento de Quociente Sexual (QS), sendo este específico para cada sexo, feminino e masculino.

Os instrumentos QS-M e QS-F, abrangem os diferentes elementos funcionais e relacionais a desempenho/satisfação sexual de ambos os sexos. O escore total destes instrumentos variam de 0 a 100 e quanto maior o valor, melhor o desempenho/satisfação sexual do indivíduo investigado (ABDO, 2006).

Já o instrumento QHIV3 fundamentado nas questões relativas a AIDS é organizado nos domínios “conceito”, “transmissão”, “prevenção”, “vulnerabilidade” e “tratamento”, apresentando como resposta as alternativas verdadeiro, falso e não sei. Na seção final do instrumento, há perguntas que incluem a Aids como um castigo divino, o conhecimento de alguma pessoa infectada pelo HIV, a utilização de preservativo e a realização de teste anti-HIV (LAZZAROTTO, 2008).

Destaca-se que todos os instrumentos utilizados no estudo foram validados no Brasil (BERTOLUCCI et al., 1994; LOZZAROTTO, 2008).

Os dados foram gerenciados no software Excel® 2013 e analisados no “*StatiscalPackage for Social Sciences*” (SPSS) versão 20.0. Foram realizadas análises exploratórias dos dados a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para a análise dos resultados dos questionários do quociente sexual utilizou-se escore preestabelecido pelo questionário que possui variação de 0 a 100.

### **Resultados e Discussão:**

A amostra representou a caracterização epidemiológica da população usuária do sistema público de saúde, sendo em sua maioria mulheres (74%), de baixa renda (51% com renda de até 1 salário mínimo) e com escolaridade relativamente baixa (34,2%, estudaram entre 4 a 7 anos) (SILVEIRA E PASKULIN, 2014). Das idosas, 59,2% afirmaram não ter parceiro, enquanto 68,1% dos idosos afirmaram possuir parceira.

O maior índice de acertos foi encontrado no quesito transmissão, como por seringa e agulhas (96,2%), por sabonetes, toalhas, assento sanitário (76%), e através de abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo (81,7%). Do total de idosos, 90,2% sabem que é possível detectar o vírus através de exame laboratorial, porém 49,6% dos homens e 62,4% das mulheres relataram nunca terem realizado o teste para detecção da AIDS.

Sabe-se que o mosquito não é capaz de transmitir o HIV desde a década de 1980 (IQBAL, 1999), no entanto, ao serem questionados quanto a transmissão por meio da picada do mosquito, uma parcela significativa dos investigados (45,7%) afirmou a possibilidade de transmissão por tal via.

A maioria dos investigados (86,3%) demonstraram conhecer a universalidade da doença ao reconhecerem que não se trata de uma doença que se restringe a “grupos de risco” e 88,1% quando questionados acerca dos riscos para a população idosa, acreditam que devem se preocupar com a doença. Sabe-se que o risco de contaminação relaciona-se principalmente com o comportamento sexual e do compartilhamento de seringas e agulhas (BITTENCOURT, 2015).

No que se refere ao uso da camisinha, 88,2% das idosas e 52,1% dos idosos, disseram que não fazem uso da camisinha, apesar de 88,1% e 89,4% terem relatado respectivamente que, devem se preocupar com adquirir o HIV/AIDS e que a camisinha previne essa transmissão.

Em relação ao quociente sexual 64,2% das mulheres obtiveram o score de vida sexual nula ou ruim, enquanto os homens com vida

sexualmente inativa foram de 11,8%. Em contrapartida, o escore bom a excelente para os idosos atingiu 46,2% e para as idosas, apenas 15,2%.

### Conclusões:

Salienta-se que apesar do nível elevado de acertos para algumas questões, são evidentes dúvidas e equívocos em relação ao HIV/AIDS nessa população.

Não trabalhar a sexualidade na terceira idade gera riscos à saúde, como a não utilização de métodos preventivos. Assim, os resultados apontam que abordagens que respeitem a complexidade do tema em grupos etários específicos devem ser levadas em conta por parte dos profissionais, pois são esses os principais responsáveis por sensibilizar a população quanto a condutas adequadas em saúde, transmitindo conhecimento. Além disso, é necessário a consciencialização de serviços públicos de saúde.

### Referências bibliográficas

ABDO, C.H.N. Elaboração e validação do quociente sexual – versão masculina, uma escala para avaliar a função sexual do homem. **RevBras Med.** v. 63, n.1-2, p. 42-46, 2006.

ABDO, CH.N. Elaboração e validação do quociente sexual – versão feminina, uma escala para avaliar a função sexual da mulher. **RevBras Med.** v. 63, n. 1-2, p. 670-672, 2006.

ALENCAR, D. L.; MARQUES, A. P. O.; LEAL, M. C. C.; VIEIRA, J. C. M. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3533-3542, 2014.

BEAUDLAURIER, R. L.; CRAIG, S. L.; DE LA ROSA M. Older Latina women and HIV/AIDS: an examination of sexuality and culture as they relate to risk and protective factors. **J GerontolSocWork** [Internet]. v. 52, n. 1, p. 48-63, 2009.

BERTOLUCCI, P. F. et al. O miniexame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arq. Neuropsiquiatr.**, São Paulo.v.52, n.1, p. 1-7, 1994.

BITTENCOURT, G.K.G.D.; MOREIRA, M. A. S. P.; MEIRA, L.C.S.; NÓBREGA, M.M.L.; NOGUEIRA, J.A.; SILVA, A.O. Beliefs of older adults about their vulnerability to HIV/Aids, for the construction of nursing diagnoses.

**RevBrasEnferm**, Brasília-DF, v. 68, n. 4, p. 579-585, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico Aids e DST [Internet]. 2010.

FLEURY, H. F.; ABDO, C. H. N. Importância do apoio psicoterapêutico para disfunção sexual no envelhecimento. **Diagn Tratamento.** São Paulo, v. 16, n. 4 p. 161-3, 2013.

IQBAL, M. M. Can we get aids from mosquito bites? [abstract]. **J La StateMedSoc** 1999; 151:429-433.

LOZZAROTTO, A. R. et al. O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1833-1840, 2008.

SILVEIRA, M. M.; BATISTA, J. S.; COLUSSI, E. L.; WIBELINGER, L. M. Sexualidade e Envelhecimento: discussões sobre a AIDS. **Revista Temática Kairós Gerontologia.** São Paulo. v. 4, n. 5, p. 205-220, 2011.