

---

## HIV/AIDS

---

### NA TERCEIRA IDADE\*

---

---

---

---

RODRIENE CARMEN GOMES, SUSY LIDIANNY MOTA,  
CELMA MARTINS GUIMARÃES

*Resumo: até 2008 a presença da AIDS em idosos no Brasil era pouco divulgada pelos meios de comunicação. O objetivo deste trabalho foi investigar, na produção científica dos enfermeiros, como o problema tem sido estudado no Brasil e no estado de Goiás. Os enfermeiros e profissionais de outras áreas revelaram preocupação com o problema, buscando investigar, analisar e propor estratégias que possibilitam equacioná-lo.*

*Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. HIV. Idoso. Sexualidade. Enfermagem.*

**A** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) mais conhecida como AIDS é uma doença causada pelo vírus Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que se manifesta no organismo do homem destruindo suas células de defesa, tornando o indivíduo mais vulnerável à outras infecções e doenças oportunistas.

Para Seffner (1998), a AIDS, além de se tratar de uma síndrome ou um conjunto de doenças que deriva da infecção e manifestações do vírus HIV (o qual ataca as células do sistema imunológico), provoca, também, danos sociais e morais. O indivíduo infectado, muitas vezes procura refúgio

na religião e requer, dos profissionais de saúde, conhecimentos aprofundados sobre a doença, a ética, a psicologia...

De acordo com Santos e Santos (1999), o primeiro caso de AIDS foi registrado em 1980 nos EUA, porém, só foi descrito em 1981. Existem indícios que o primeiro caso fatal de AIDS ocorreu nos Estados Unidos, em 1977. A vítima, pesquisadora dinamarquesa, Margarethe P. Rask, com 47 anos, fazia estudos na África sobre o vírus Ebola e passou a apresentar diversos sintomas estranhos. Através da autópsia percebeu-se que vários microrganismos haviam se alojado em seus pulmões, levando à ocorrência de pneumonia, que ocasionou sua morte. Na época, pairou-se a dúvida: como o indivíduo morreria em função desses sintomas? (SHILTS, 1987).

Através da constatação de um conjunto de sintomas - lesões cutâneas, de coloração vermelho-arroxeadas (Sarcoma de Kaposi), febre elevada, delírio, dor torácica, tosse produtiva e dispnéia (Pneumonia por *Pneumocystis Carinii*) apresentados em pacientes homossexuais masculinos, residentes em grandes centros urbanos (Nova York, Los Angeles e São Francisco) - foi possível reconhecer os primeiros casos da doença, apesar desses sintomas, por suas características próprias, já serem conhecidos em pacientes com câncer, em estágio avançado (*Pneumocystis Carinii*) e idosos, oriundos da bacia do Mediterrâneo (Sarcoma de Kaposi). Com isso, o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), órgão de vigilância epidemiológica norte-americano, passou a definir o perfil clínico e epidemiológico da AIDS (HISTÓRIA DA AIDS, 2000).

Inicialmente o HIV/aids foi associado aos homossexuais, devido o estilo de vida que levavam. Mais tarde surgiram casos em heterossexuais e crianças recém nascidas contaminadas. Os estudos epidemiológicos continuaram, no entanto, a mostrar que a transmissão da doença se efetuava por via sexual, vertical e perinatal (HISTÓRIA DA AIDS, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1997 declarava que existia no mundo cerca de 30,6 milhões de infectados (entre crianças e adultos), e que, só no ano de 1997 foram identificados 5,8 milhões de novos casos. Segundo Brasil (2007) existiam no mundo cerca de 33 milhões de pessoas contaminadas com o vírus HIV.

No Brasil, estudos indicam que o primeiro caso de AIDS ocorreu em 1982 no Hospital Emílio Ribas (atual Instituto Emílio Ribas) em São Paulo. No ano 2000, cerca de 27.000 pessoas que contraíram o vírus já haviam sido atendidas nessa Instituição (HISTÓRIA DA AIDS, 2000).

No início dos anos 1980, acreditava-se que os homossexuais e politransfundidos eram os que apresentavam maior risco de contrair a doença. Nos meados dessa década, foram acrescentados a este grupo, os usuários de drogas injetáveis e as mulheres (parceiras desses usuários). No final dos anos 1990, essa epidemia passou a atingir a população de baixa renda, em cidades de médio e pequeno porte (VASCONCELOS; ALVES; MOURA, 2001).

Atualmente fala-se de comportamento de risco (e, não mais, grupo de risco), pois o vírus se espalhou de forma geral, deixando de concentrar-se em grupos específicos. São considerados comportamentos de risco: relações sexuais sem uso de preservativos, compartilhamento de agulhas e seringas já utilizadas, transfusão de sangue infectado pelo HIV, transmissão vertical de mães contaminadas, inclusive, pela amamentação (BRASIL, 2008).

Os estudos mais recentes sobre o HIV também incluem os idosos, pois, estes passaram a apresentar comportamento de risco. Pesquisas e descobertas clínicas têm mostrado que idosos “saudáveis” que continuam tendo vida sexual ativa, sem usar mecanismos de proteção adequada “camisinha”, têm contribuído para aumentar o coeficiente de incidência de AIDS (BUTLER; LEWIS, 1985).

Atualmente a expressão idoso (ou velho) foi substituída por “terceira idade”, uma vez que provoca menor constrangimento. Ser idoso, também, significa maturidade e experiência ao longo da vida (VASCONCELOS, 1997). Segundo o Estatuto do Idoso (Art. 1º da Lei n. 10.741 de 1º de outubro de 2003), no Brasil são consideradas idosas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Nos países desenvolvidos, essa designação é conferida aos que possuem 65 anos e mais.

É importante destacar que, além do processo de envelhecimento provocar alterações fisionômicas e fisiológicas no indivíduo, ainda significa que precisa buscar uma vida social e intelectual

menos ativa; tais atitudes têm contribuído para que se sinta excluído da sociedade. As atividades físicas, de lazer, sociais, profissionais... colaboram para manter o indivíduo ativo, tanto física, como mentalmente. A preocupação (de homens e mulheres) com a terceira idade, faz com que busquem uma alimentação saudável, exercícios físicos e tratamentos médicos (e estéticos) como meios de retardar o envelhecimento.

De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2004), tem havido, no Brasil, queda das taxas de fecundidade e mortalidade; com isso, a pirâmide da população brasileira vem mudando nas últimas décadas, tendo iniciado uma progressiva diminuição em 1970. Em 1993, a taxa de fecundidade no País era de 2,6%; passados dez anos, essa taxa chegou a 2,1%. Já no outro extremo ocorreu o inverso: houve um aumento expressivo na população com 60 anos e mais. Em 1981, representavam 6,4% da população; em 1993 chegaram à 8,0% e, em pesquisa efetuada em 2003, atingiram a marca de 9,6%.

Esses dados revelam que o número de idosos na população brasileira vem crescendo de forma constante; esse aumento, entretanto, tem sido acompanhado pela elevação do número de casos de HIV/AIDS nessa parcela populacional. Perez e Gasparini (2005) relatam dados do Ministério da Saúde mostrando que, entre os anos de 1980 e 2002, foram notificados 3.764 casos de AIDS em homens (com 60 anos ou mais) e 1.429 em mulheres (na mesma faixa etária).

Alguns estudos relatam que o avanço da epidemia tem ocorrido, em maior número, nos grupos sociais de maior vulnerabilidade. Incluem-se nesse grupo as mulheres e os idosos. Estima-se que, no Brasil em 2003, cinco milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV, sendo que 3 milhões foram à óbito. Em 2005 atingiu-se a marca de 40 milhões de indivíduos com HIV/AIDS (PEREZ; GASPARINI, 2005).

Vários fatores têm contribuído para que as pessoas se tornem vulneráveis à infecção pelo HIV/AIDS como, por exemplo, os avanços tecnológicos ( reposição de hormônios, medicamentos que ajudam na duração da ereção e outros), fácil acesso ao prazer sexual, escassez de campanhas de conscientização sobre a vida sexual dos idosos, inadequado preparo dos profissionais (em termos de prevenção), tabus sobre sexualidade nessa faixa etária...

Tendo percebido durante a Graduação em Enfermagem que os conteúdos sobre “a saúde do idoso” enfocam, prioritariamente, a Hipertensão Arterial, Diabetes, Mal de Parkinson, Alzheimer... resolvemos buscar maior compreensão sobre o problema da aids em idosos. Procuramos assim, analisar a produção científica da enfermagem brasileira e de outros profissionais da área de saúde acerca desse tema.

## OBJETIVOS

Analisar os estudos divulgados sobre a prevalência de HIV/ aids em idosos no Brasil.

Investigar, na produção científica dos profissionais de saúde, como o problema tem sido visto, no que diz respeito aos aspectos epidemiológicos.

Comparar o conhecimento produzido por enfermeiros com o elaborado por outros profissionais de saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de análise bibliográfica elaborada segundo a abordagem positivista, atentando para os procedimentos metodológicos quantitativos.

O conhecimento científico, no positivismo, é tido como algo real, por se embasar em fatos e provas que constata sua veracidade ou falsidade. É a busca do conhecimento através da repetição das ocorrências e experimentações. Para alcançar esse conhecimento é preciso utilizar um método.

Método é a forma de seguir um caminho, afim de alcançar um determinado resultado. Na ciência, é a forma de buscar a verdade, pois não há ciência sem a utilização dos métodos, porém os métodos não são de uso exclusivo da ciência (MARCONI; LAKATOS, 2000).

O método adotado neste estudo é de abordagem quantitativa, visto que, através de dados coletados em campo, estudos teóricos, laboratórios e literatura específica (científica), busca o esclarecimento, a verdade dos fatos e a explicação do comportamento e repetição dos fatos (TURATO, 2005).

A produção científica tem sido muito empregada, atualmente, na área da saúde (e da enfermagem), para fins de análises especí-

ficas, objetivando alcançar diferentes conhecimentos, assim como, para fundamentar o objeto (e o programa de estudo) e discutir os resultados obtidos através da coleta de dados ou informações (BAGNATO; RODRIGUES; COCCO, 2003).

As informações foram extraídas da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), da Base Literatura Latino-Americana de Ciências em Saúde (LILACS), do Núcleo de Pesquisas em Saúde e Sociedade (NEPSS), tendo sido coletados: títulos, autores, ano e tipo da publicação, local, área, abordagem teórico-metodológica e resultados.

Foram encontradas 10 referências, constituindo-se 2 grupos de análise: o primeiro formado por publicações elaboradas por enfermeiros (5 trabalhos); o outro, foi formado por graduados em outras áreas (médicos, assistentes sociais...), sendo 4 artigos e 1 tese. Os trabalhos foram lidos na íntegra.

Para efetuar tal análise, empregamos a prevalência por período de tempo, uma vez que, as informações disponíveis acerca da presença do HIV/aids não se referiam à incidência mas a prevalência.

Prevalência do período de tempo refere-se à um período intermediário que não apresenta informação em algum momento desse intervalo, incorporando todos os casos prevalentes, inclusive os que curaram, morreram ou emigraram (PEREIRA, 2004).

A análise dos textos foi empreendida através do estudo das variáveis supra mencionadas com verificação das frequências e porcentagens. Os resultados foram confrontados com informações oriundas da revisão bibliográfica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para fins de análise dos resultados foram constituídos 2 agrupamentos: o direcionado para o estudo das características da produção científica e o constituído por dados relacionados ao perfil epidemiológico dos portadores da Síndrome HIV/aids.

## Características da Produção Científica

Tabela 1: Distribuição dos artigos publicados nas bases LILIACS e BDEF sobre HIV/aids na terceira idade no período de 1993-2008

| Ano de Publicação         | 1993 – 1997 |              | 2001 – 2008 |              | Total    |               |
|---------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|----------|---------------|
|                           | n           | %            | n           | %            | n        | %             |
| <b>Periódicos</b>         |             |              |             |              |          |               |
| Ciência. e Saúde Coletiva | -           | -            | 1           | 12,50        | 1        | 12,50         |
| J. Bras. de Aids          | -           | -            | 1           | 12,50        | 1        | 12,50         |
| Folha Médica              | 1           | 12,50        | -           | -            | 1        | 12,50         |
| Portal de ginecologia     | -           | -            | 1           | 12,50        | 1        | 12,50         |
| Rev. Bras. de Enfermagem  | -           | -            | 1           | 12,50        | 1        | 12,50         |
| Cogitare Enfermagem       | -           | -            | 1           | 12,50        | 1        | 12,50         |
| Rev. Bras. Epidemiologia  | -           | -            | 1           | 12,50        | 1        | 12,50         |
| Text. Context. Enfermagem | 1           | 12,50        | -           | -            | 1        | 12,50         |
| <b>Total</b>              | <b>2</b>    | <b>25,00</b> | <b>6</b>    | <b>75,00</b> | <b>8</b> | <b>100,00</b> |

Nota-se que na década de 1990 começaram a ser elaborados artigos sobre o tema HIV/AIDS na terceira idade. Entre 2001 e 2008, o número de artigos publicados foi maior (6 trabalhos). Isso mostra que o objeto de estudo (HIV/AIDS) e os sujeitos (idosos) começaram a constituir-se uma preocupação (na área) para os profissionais de saúde e pesquisadores.

Perez e Gasparini (2005, p. 107) analisando a vivência do idoso no processo de envelhecer e o HIV/AIDS revelam que:

*Cabe ressaltar a escassez de material sobre HIV/aids na terceira idade, na maioria das vezes enfocando somente o âmbito clínico, biológico, deixando de considerar os aspectos*

*psicossociais e culturais envolvidos, considerados de grande importância, tanto o HIV/AIDS com processo de envelhecimento são multifatoriais.*

Vasconcelos, Alves e Moura (2001) detectaram: aumento do número de casos (principalmente em mulheres casadas); do número de heterossexuais; via sexual como a maior fonte de exposição e predominância de baixa escolaridade nessa faixa etária. Os autores recomendam o desenvolvimento de atividades educativas para as pessoas nessa faixa etária.

### *Tipo de Divulgação e Período*

Tabela 2: Conhecimento produzido por enfermeiros e outros profissionais de saúde sobre HIV/AIDS no idoso, segundo o tipo de divulgação e período

| Tipo de Publicação \ Períodos | 1993 – 1997 |       | 2001 - 2008 |       | Total |        |
|-------------------------------|-------------|-------|-------------|-------|-------|--------|
|                               | n           | %     | n           | %     | n     | %      |
| Artigos                       | 2           | 20,00 | 6           | 60,00 | 8     | 80,00  |
| Teses                         | -           | -     | 1           | 10,00 | 1     | 10,00  |
| Monografias                   | -           | -     | 1           | 10,00 | 1     | 10,00  |
| Total                         | 2           | 20,00 | 8           | 80,00 | 10    | 100,00 |

A divulgação de estudos científicos através de artigos representou 80% das publicações; teses e monografias constituíram os 20% restantes. No período de 2001-2008 os estudos efetuados aumentaram consideravelmente. Nota-se que a prevalência do HIV/AIDS na terceira idade passou a constituir uma preocupação para os profissionais de saúde.

Não foi encontrada nenhuma dissertação, somente uma tese que teve como tema central a assistência ao idoso com aids, apresentada ao Instituto Oswaldo Cruz por Gross (2005).

O TCC foi apresentado ao departamento de Enfermagem da UCG por Rezende e Lima (2008) tendo como tema os determinantes biopsicossociais.



Os profissionais de saúde de outras áreas direcionaram sua produção para: ser idoso e ser portador do vírus HIV/aids; internação e assistência hospitalar; visão dos profissionais de saúde sobre o problema (aids na velhice) e características epidemiológicas na terceira idade. Os principais temas discutidos pelos enfermeiros foram: perfil epidemiológico; prevalência da aids e os determinantes biopsicossociais.

### *Período de Divulgação e Autoria*

Tabela 3: Distribuição dos artigos publicados sobre HIV/AIDS na terceira idade, segundo o ano de publicação e autores no período 1993 – 2008

|             | Ano de Publicação |       | 2001 - 2008 |       | Total |        |
|-------------|-------------------|-------|-------------|-------|-------|--------|
|             | n                 | %     | n           | %     | n     | %      |
| Artigos     | 1                 | 10,00 | 6           | 60,00 | 8     | 80,00  |
| Teses       | -                 | -     | 1           | 10,00 | 1     | 10,00  |
| Monografias | -                 | -     | 1           | 10,00 | 1     | 10,00  |
| Total       | 2                 | 20,00 | 8           | 80,00 | 10    | 100,00 |

Notou-se que nos anos 1990 os autores, tanto da área de enfermagem como de outras que compõem o saber científico em saúde, só participaram de uma investigação, ou seja: não se constatou a vinculação de nenhum pesquisador com uma linha específica de pesquisa sobre o tema.

Os primeiros trabalhos detectados acerca do problema foram publicados em 1993. É possível que nessa ocasião, o aumento da incidência entre os idosos tenha começado a ser percebido, ocasionando a realização da pesquisa.

No período 2001-2008 tanto os enfermeiros como os outros profissionais passaram a estudar e discutir o problema buscando compreender, equacionar, apontar caminhos para a questão em estudo.

Para Perez e Gasparini (2005, p. 109):

*Vale ressaltar que em nossa sociedade muitas pessoas espantam-se ao se defrontarem com casos de idosos soropositivos,*

*pois culturalmente acredita-se que a pessoa, à medida que envelhece deixa de ter uma vida sexual ativa; portanto, torna-se impossível alguém, com idade mais avançada, ser portador de uma doença que, inicialmente foi associada à condutas e comportamentos desviantes ou promíscuas. Por esse motivo o tema é complexo e pouco abordado, pois vai de encontro aos padrões socialmente construídos.*

#### *Tipo de Pesquisa e Período*

Tabela 4: Distribuição dos artigos publicados no período 1993-2008 sobre HIV/aids na terceira idade e o tipo de pesquisa

| Ano \ Tipo de Pesquisa | 1993- 1997 |       | 2001 -2008 |       | Total |        |
|------------------------|------------|-------|------------|-------|-------|--------|
|                        | n          | %     | n          | %     | n     | %      |
| Quantitativo           | -          | -     | 8          | 80,00 | 8     | 80,00  |
| Misto                  | 1          | 10,00 | -          | -     | 1     | 10,00  |
| Qualitativo            | -          | -     | 1          | 10,00 | 1     | 10,00  |
| Total                  | 1          | 10,00 | 9          | 90,00 | 10    | 100,00 |

A maioria das pesquisas foi empreendida segundo métodos quantitativos (80%). O estudo qualitativo foi publicado em 2006 e o quanti-qualitativo (misto) em 1997. Esses resultados são semelhantes aos observados em outras investigações efetuadas na área de saúde, ou seja, nota-se amplo predomínio das pesquisas de cunho positivista.

Também não foi detectada predominância do emprego de abordagem ou tipo de pesquisa nos dois grupos estudados, ou seja: tanto a área de enfermagem como a formada por outros profissionais de saúde, apresentaram pesquisas semelhantes no que se refere ao emprego da abordagem teórica e tipo de pesquisa.

## Estudo do Perfil Epidemiológico

Os autores, em sua maioria, efetuaram pesquisa de campo (no período de 1993 a 2008) e encontraram semelhanças e divergências quanto ao perfil epidemiológico dos idosos com AIDS. As principais variáveis estudadas por esses autores foram: sexo, idade, escolaridade e categoria de exposição.

### *Sexo*

Vasconcelos; Alves e Moura (2001) encontraram (ao analisar o período de 1988 – 1997), maior número de homens (35) que de mulheres (11). Todavia, até 1991, o HIV/AIDS só foi detectado em idosos do sexo masculino. A partir de 1992, começaram a ser notados casos de aids em mulheres com 60 anos e mais.

De 1988 a 1992, dos 22 portadores da doença estudados por Gorzoni, Guimarães e Lima (1993), apenas 4 eram mulheres (18,2%); a maioria, portanto (81,8%) era do sexo masculino.

Perez e Gasparini (2005, p.109) mostraram que, no período de 1994 a 2003, os homens portadores de HIV/AIDS com idade de 60 a 65 anos, continuavam apresentando maior incidência que as mulheres na mesma faixa-etária. Alguns pesquisadores têm atribuído esse fato à: falta de conhecimento sobre a transmissão, falta do uso regular do preservativo por considerarem que “como as parceiras não podem engravidar, também, não correm o risco de contrair a doença”.

Perez e Gasparini (2005, p.109) estudando as questões “ser idoso e ser aidético” relatam que:

*[...] o HIV/aids ainda é visto como a doença do outro; as pessoas não se consideram vulneráveis à infecção pelo HIV, tampouco seus familiares e amigos. Frente a esse comportamento, os idosos acabam não utilizando métodos preventivos como o uso do preservativo masculino ou feminino nas relações sexuais.*

Araújo, Brito e Gimenez (2007) revelam que, no período de 1989 a 2004 foram encontrados no Hospital de Referência do Ceará, 84 casos de aids em homens e 23 em mulheres.

Essas análises mostraram que o problema tem sido detectado com maior frequência no sexo masculino. Parker et al., citado por Vasconcelos, Alves e Moura (2001, p.441) explicitam que: “de acordo com a tendência na variação da proporção homem/mulher, o número de casos de aids notificados em mulheres vem aumentando [...] ou seja, a possibilidade da proporção homem/mulher pode se converter em 1/1”.

### *Idade*

Ribeiro e Jesus (2006) no período de 1999 – 2004 observaram que, na faixa etária situada entre 60 e 69 anos, ocorreu maior incidência da doença totalizando 78,5% do total de casos registrados.

No trabalho de Perez e Gasparini (2005) observou-se que a faixa etária onde ocorreu maior incidência foi a compreendida entre 60 e 65 anos (86%), ficando na de 65 e mais 14% dos casos.

No período de 1989 a 2004 “entre os idosos notificados como portadores de AIDS, o grupo etário mais acometido foi aquele com idade entre 60 e 69anos (77,5%). Além disso, 6,7% dos casos comprometiam indivíduos com 80 anos ou mais” (ARAÚJO; BRITO; GIMENEZ *et al.*, 2007, p.548).

As análises empreendidas mostraram que a faixa etária mais acometida foi a situada entre os 60 e 69 anos, não deixando de apresentar-se, também, em pessoas com 70 anos e mais. Nota-se, pelos resultados que os programas de prevenção precisam direcionar-se de modo mais efetivo para essa parcela da população.

### *Categoria de Exposição*

Ribeiro e Jesus (2006, p.116), avaliando os dados coletados quanto à categoria de exposição, relataram que os heterossexuais constituíam a grande maioria (37,21%) dos casos. Para esses autores é preciso considerar a “importância da prevenção com o preservativo, mesmo em relações seguras e estáveis como são os matrimônios”.

Estudo realizado por Vasconcelos, Alves e Moura (2001) sobre idosos entre 1988 e 1997, mostrou que: os heterossexuais representaram 30,43% dos casos; os de sexualidade ignorada compreenderam 21,73% dos casos; homossexuais e bissexuais constituíram 17,39%

dos casos (cada um); houve um caso de contaminação por drogas endovenosas (2,17%) e um caso por hemotransusão.

Araújo, Brito e Gimenez (2007), avaliando dados coletados em 2004, constataram que: a categoria de maior exposição era formada por heterossexuais (com 42 casos - 34,3%) sendo seguida, pela formada por homossexuais com 36 casos (33,7%). Observou-se, ainda, um alto percentual entre aqueles de sexualidade ignorada (28 casos representando 26,1%).

Esses estudos revelam que a categoria mais acometida quanto ao grau de exposição foi a dos heterossexuais. Isso demonstra que é preciso atentar-se para o problema de forma mais ampla, não sendo mais possível pensar em termos de grupo de risco.

### *Grau de Escolaridade*

As informações encontradas, no que diz respeito à escolaridade, são contraditórias: enquanto Perez e Gasparini (2005) notaram maior incidência (36%) em indivíduos que estudaram da 1ª à 4ª série do ensino fundamental, Lazzarotto *et al.* (2008), detectaram maior incidência (48,4%) naqueles que cursaram da 4ª à 7ª série (247 casos).

Na população estudada por Lazzarotto *et al.* (2008), verificou-se que os analfabetos constituíram 5,1% dos casos estudados (26 pessoas) enquanto Perez e Gasparini (2005) encontraram apenas 1 caso(7%) de portador analfabeto.

Estudando os idosos com HIV/AIDS que realizaram curso de nível superior, Lazzarotto *et al.* (2008), encontraram 21 casos, enquanto Perez e Gasparini (2005) só detectaram 2 casos.

Foi possível perceber que os estudos de campo, efetuados por diferentes autores, acerca do grau de instrução dos idosos com HIV/AIDS, revelaram maior frequência entre os que cursaram apenas o primeiro grau (completo ou incompleto). Notou-se, ainda, grande número de casos sem informações acerca da escolaridade.

Esses estudos revelam a importância do maior grau de instrução no controle das doenças, uma vez que, entre os que realizaram curso de nível médio e/ou superior, o número de casos da doença foi menor.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da produção científica divulgada no período compreendido entre 1993 a 2008 e elaborada por enfermeiros e outros

profissionais de saúde acerca da ocorrência HIV/aids na terceira idade mostrou que:

- foram divulgados 10 trabalhos acerca do assunto; essas investigações em sua maioria foram apresentadas em forma de artigo (80%), notando-se um crescimento da produção a partir do ano 2001;
- a abordagem teórico-metodológica mais utilizada foi o positivismo, com enfoque quantitativo (80%). Os estudos embasados em métodos qualitativos (10%) e mistos (10%) foram restritos;
- há necessidade de propiciar maior atenção aos idosos, situados na faixa etária de 60 a 69 anos, uma vez que, nesse grupo, as categorias com maior predominância foram: a formada por heterossexuais e a constituída por pessoas com baixa escolaridade (1º grau completo ou incompleto);
- as análises realizadas mostraram que o problema foi detectado com maior frequência no sexo masculino. A incidência de HIV/AIDS em mulheres idosas vem aumentando, com possibilidade da proporção homem/mulher se converter em 1/1.

Consideramos que tanto os enfermeiros como os profissionais de outras áreas estão preocupados com esta questão, uma vez que têm buscado investigar, analisar e propor estratégias objetivando equacionar o problema.

A formulação de políticas públicas direcionadas para a promoção da saúde dos idosos e o desenvolvimento de campanhas de prevenção das DST/AIDS, nessa faixa etária, podem contribuir para a diminuição de ocorrência da doença e assim, propiciar melhor qualidade de vida para as pessoas que chegaram à terceira idade.

A realização das análises do conhecimento divulgado constitui um tipo de estudo importante, tanto no que diz respeito à fundamentação na área de pesquisa como no que se refere aos saberes direcionados para diferentes objetos de estudos.

## HIV/AIDS IN THE THIRD AGE

*Abstract: Up to 2008 the presence of the AIDS in aged in Brazil was little divulged for the medias. The objective of this work was to investigate, in the scientific production of the nurses, as the problem has been studied in Brazil and the state of Goiás. The Nurses and professionals of other areas, disclose concern with*

*the problem, searching to investigate, to analyze and to consider strategies that they make possible to equate it.*

**Keywords:** *Syndrome of the Acquired Immunodeficiency. HIV. Aged. Sexuality. Nursing.*

## Referências

ARAÚJO, V. L. B et al. Características da AIDS entre os idosos em um hospital de referência no estado do Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol*, v. 10, n. 4, p. 544-554, dez. 2007.

BAGNATO, M. H. S; RODRIGUES, R. M; COCCO, M. I. M. Uma leitura da recente produção científica socializada pela REBEN. *Rev. Bras. Enf.* Brasília, v 56, n. 3, 2003.

BRASIL, 2008. *Aprenda sobre HIV/AIDS*. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>>. Acesso em: 25 set. 2008.

BRASIL, 2007. *Aprenda sobre HIV/AIDS*. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>>. Acesso em: 03. Out. 2008.

BUTLER, R. N; LEWIS, M. I. *Sexo e amor na 3ª idade*. 2. ed. São Paulo: Summus editorial, 1985.

ESTATUTO DO IDOSO. *Lei n. 10.741 de 10 out. 2003, art. 1º*. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 23 ago. 2008.

GORZONI, M. L; GUIMARÃES, R; LIMA, C. A. C. Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS) em pacientes acima de 50 anos se idade internados em um Hospital Geral. *Folha Médica*. São Paulo, v. 107, n. 5-6 1993. p. 191-194.

GROSS, J. B. *Estudo de pacientes portadores de HIV/AIDS após os 60 anos de idade em duas unidades de saúde do Estado do Rio de Janeiro*. Tese (Doutorado) – Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

HISTÓRIA DA AIDS. Disponível em: <<http://www.boasaude.uol.com.br/lib/showdoc>>. Acesso em: 23 nov. 2008.

LAZAROTTO, A. R et al. 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, nov./dez. 2008.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2004. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 23 ago. 2008.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. *Metodologia científica*, 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

OLIVEIRA, I. C. V; ARAÚJO, L. F; SALDANHA, A. A. W. Percepções dos profissionais de saúde acerca da AIDS na velhice. *DST J. Bras. Doenças Sex.*

*Transm.*, v. 18, n. 2, p.143-147, 2006.

OMS ONUSIDA. *Vigilância mundial del VHI/SIDA y de lãs ets. estimacions mundiales afines de 1997 — niños y adultos*. Disponível em: <www.infecto.edu.uy>. Acesso em: 24 abr. 2008.

PEREIRA, S. D. *Conceitos e definições da saúde e epidemiologia usados na vigilância sanitária*. São Paulo, 2004. Disponível em: <www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid visa.pdf>. Acesso em: 23 maio 2009.

PEREZ, B. F. A. Envelhecimento e velhice com HIV/AIDS. *Rev. Kairós*, v. 8, n. 2, p. 277-293, dez. 2005.

PEREZ, B.F.A; GASPARINI, S. M. A vivência do idoso no processo de enyehecer e o HIV/AIDS: uma reconstrução dupla com suas possibilidades e limites. *J.B.A*, São Paulo, v.6, n.3, maio/jun. 2005.

REZENDE, M. C. M; LIMA, T. J. P. *AIDS na terceira idade: determinantes biopsicosociais*. Monografia (TCC do Departamento de Enfermagem) – UCG, Goiânia, 2008.

RIBEIRO, L. C. C; JESUS, M. V. N. Avaliando a incidência de casos notificados de AIDS em idosos no Estado de Minas Gerais no Período de 1999 a 2004. *Cogitare Enferm.*, v. 11, n. 2, p. 113-6, maio/ago. 2006.

SANTOS, I. M. M. et al. Perfil da AIDS em indivíduos acima de 50 anos. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, v.6, n. 2, p. 345-351, maio/ago. 1997.

SANTOS, V. L; SANTOS. C. E. *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento*. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Ministério da Saúde. Brasília, 1999.

SHILTS, R. *O prazer com risco de vida*. Rio de Janeiro: Recorde, 1987.

SEFFNER, F. *O conceito de vulnerabilidade: uma ferramenta útil em seu consultório. Aids é falta de educação*. In: SILVA, Luiz Heron (Org.). *A escola cidadã no contexto da globalização*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 452.

TURATO, E. R. *Método qualitativo e quantitativo na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisas*. Disponível em: <http:www.fsp.usp.br/rsp>. Acesso em: 26 out. 2008.

VASCONCELOS, E. M. R; ALVES, F. A. P; MOURA, L. M. L. Perfil epidemiológico dos clientes HIV/AIDS na terceira idade. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 54, n. 3, p. 435-445, jul./set. 2001.

VASCONCELOS, E. M. R. Uso dos florais de Dr. Bach em indivíduos na terceira idade em fase depressiva: assistência de enfermagem. Tese (Doutorado) – João Pessoa, 1997.

\* Recebido em: 30.08.2010.

Aprovado em: 25.09.2010.



RODRIENE CARMEN GOMES  
SUSY LIDIANNY MOTA  
Graduandas em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás.

CELMA MARTINS GUIMARÃES  
Orientadora: *E-mail*: celma@pucgoias.edu.br