



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

HIV/AIDS: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DA PESSOA IDOSA

Kárita Santos Caetano¹
Gabriela Katrinny Avelar Oliveira²
Giovanna Faustino Santos³
Patricia de Sá Barros⁴
Marise Ramos de Souza⁵
Cristiane José Borges⁶

RESUMO: A investigação objetivou avaliar a adequabilidade do conhecimento, atitude e prática dos idosos residentes e usuários de um centro de convivência em relação ao HIV/aids. Trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo Conhecimento, Atitude e Prática, de corte transversal e abordagem quantitativa. O estudo evidenciou que a maioria (55,6%, n= 40) dos idosos classificaram o seu próprio conhecimento em relação ao HIV como ruim, ocasionando lacunas em relação ao conhecimento, atitude e prática dos idosos sobre o HIV/aids, as quais merecem uma atenção especial por parte das políticas públicas e profissionais da área da saúde. Assim, é imprescindível que se implementem ações educativas cujo foco principal sejam o compartilhamento de saberes sobre o HIV/ aids, com vistas no empoderamento da pessoa idosa para a realização do autocuidado e para a corresponsabilidade no processo saúde-doença.

Palavras chaves: Idoso; HIV; AIDS.

HIV / AIDS: ELDERLY KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE

ABSTRACT: The objective of this research was to evaluate the adequacy of the knowledge, attitude and practice of elderly residents and users of a cohabitation center about HIV / AIDS. This is an evaluative research of the type of Knowledge, Attitude and Practice, of transversal cut and quantitative approach. The study showed that the majority (55.6%, n = 40) of the elderly classified their own knowledge about HIV as bad, bringing on gaps related to the knowledge, attitude and practice of the elderly about HIV / AIDS, which deserve special attention of public policies and health professionals. Thus, it is essential to implement educational actions whose main focus is to share knowledge about HIV / AIDS, with a view in elderly empowerment to achieve self-care and co-responsibility in the health-disease process.

Keywords: Elderly; HIV; AIDS.

¹ Enfermeira. Egressa do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFG/Regional Jataí. Email: karitadossantos@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem UFG/Regional Jataí. Bolsista do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFG/Regional Jataí. Email: gabrielakatrinny97@gmail.com

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem UFG/Regional Jataí. Bolsista do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFG/Regional Jataí. Email: giovannafaustinos@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Professora e doutora do Curso de Graduação em Fisioterapia UFG/Regional Jataí. Email: patriciadesabarros@gmail.com

⁵ Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem UFG/Regional Jataí. Tutora do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFG/Regional Jataí. Email: msc_marise@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem UFG/Regional Jataí. Colaboradora do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem UFG/Regional Jataí. Email: cristianejose@yahoo.com.br



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional brasileiro apresenta-se como uma tendência crescente, já sendo evidenciado em alguns estados brasileiros, o aumento significativo do número de pessoas idosas em relação à população geral (IBGE, 2015), o que conseqüentemente traz relevantes desafios em diferentes setores da sociedade, em especial, o da saúde pública (ANDRÉS, 2017; JUNIOR, 2014; SANTOS, 2011; OMS, 2015).

Na perspectiva da saúde pública, esse rápido e contínuo envelhecimento populacional promove conseqüências na organização das redes de atenção, por exigir do Sistema Único de Saúde (SUS) adaptações de recursos estruturais e financeiros, dentre outros, que proporcionem assistência adequada à população idosa (MORAES, 2012).

Para tal, as legislações nacionais, em particular, a Lei nº 8080, Lei nº 10.741 e Portaria nº 2.528, as quais dispõem sobre a organização do SUS, o Estatuto do Idoso e sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), vislumbram garantir o direito à assistência adequada e digna à saúde dos idosos brasileiros por meio de ações de proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 1990; BRASIL, 2003; BRASIL, 2006).

Uma vez que concomitantemente ao envelhecimento populacional, vem ocorrendo alterações significativas nos paradigmas de saúde, com mudanças expressivas na situação de morbimortalidade dos indivíduos, que antes era acometida por doenças infecciosas para um aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MASCHIO et al., 2011).

De acordo com a literatura, a maioria das morbimortalidades vivenciadas na atualidade estão associadas à pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sendo portanto, imprescindível implantações e implementações de programas e políticas públicas relacionadas às DCNT, as quais, muitas vezes, têm assistência negligenciada, tais como, outros aspectos importantes relacionados ao envelhecimento, entre eles destaca-se a saúde sexual do idoso (MASCHIO et al., 2011).



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Em relação a saúde sexual do idoso, observa-se que a sexualidade na terceira idade ainda é vista como tabu social, propiciando para a ocorrência de opressões da temática entre os próprios idosos e/ou destes com profissionais da saúde (MASCHIO et. al., 2011; SILVA; LIMA JÚNIOR, 2014; SILVA et. al., 2015).

Por outro lado, os profissionais da área de saúde reconhecem que para obter uma melhor qualidade de vida da pessoa idosa é fundamental que se abordem os aspectos relacionados à saúde sexual, no entanto, tal conduta não é efetivada durante as consultas destinadas aos idosos, sendo o diálogo sobre a temática escasso ou insuficiente (MASCHIO et. al., 2011; SILVA et. al., 2015).

Ainda nessa perspectiva, nota-se que as campanhas de saúde pública e estudos que objetivam a prevenção da infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) não tem os idosos como público alvo, sendo estes, na maioria vezes excluídos, contribuindo assim, para que haja a falta de informação e/ou conhecimentos limitados deste grupo etário, o que conseqüentemente aumenta o risco de se infectarem pelo HIV (MASCHIO et. al., 2011; NEVES et. al., 2015).

Nesse seguimento, os dados epidemiológicos mostram que, nos últimos dez anos, houve uma elevação da taxa de detecção de AIDS em pessoas com idade igual ou superior 60 anos, em ambos os sexos. Além disso, constou-se um aumento na ocorrência dos óbitos em indivíduos com idade superior a 50 anos, cuja causa básica foi classificada como aids (BRASIL, 2016a). Essa tendência de mortalidade demonstra indícios de re-emergência da doença no país, sendo este comprovado pelo número de mortes e pela taxa de mortalidade que voltarão a crescer (GRANGEIRO; CASTANHEIRA; NEMES, 2015).

Diante da vulnerabilidade da população idosa frente a infecção do HIV/ aids e a sua constatação como um sério problema de saúde pública, Brasil (2016) considera fundamental refletir sobre o HIV/aids, bem como, os fatores que estão associados aos idosos, visto que o aumento do número de casos e diagnósticos tardios nesta população.

Mediante aos dados expostos e as evidências abordadas na literatura, presume-se que pessoas de 60 anos ou mais, possuem poucas informações adequadas e/ou consciência limitada sobre a importância da promoção da saúde sexual e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST)/aids,



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

demonstrando assim, a pertinência de estudos que abrangem a temática (NEVES et. al., 2015).

Desse modo, julga-se que é imprescindível entender o conhecimento, atitude e prática da pessoa idosa, pois com estes dados é possível, incitar os profissionais na área da saúde, em especial, os que atuam na atenção primária a realizarem atividades de promoção de cuidados e prevenção de doenças e agravos relacionados a saúde sexual dos idosos. Nesta perspectiva, surgiu a seguinte questão norteadora para o estudo: qual é o conhecimento, a atitude e a prática dos idosos residentes e usuários de um centro de convivência sobre o HIV/aids?

O presente estudo teve como objetivo geral: avaliar a adequabilidade do conhecimento, atitude e prática dos idosos residentes e usuários de um centro de convivência em relação ao HIV/aids. E como específicos: identificar o perfil sociodemográfico dos idosos, associar as variáveis independentes com o conhecimento, atitude e prática dos idosos residentes e usuários da comunidade de um centro de convivência em relação ao HIV/aids.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), de corte transversal e abordagem quantitativa. O inquérito CAP é realizado na perspectiva de diagnosticar uma determinada população, bem como, traçar estratégias de ações junto aos indivíduos, tendo em vista o reconhecimento das suas reais necessidades e/ou problemáticas de saúde pública (COSTA, 2012; KALIYAPERUMAL, 2004).

Vale mencionar que, o conceito de “conhecimento” está relacionado com a recordação e/ou compreensão de fatos específicos e a aplicabilidade desses para a resolução de problemas ou emissão de pensamentos. Já terminologia “atitude” alude à dimensão afetivo/emocional, com expressões de opiniões, sentimentos e crenças. A “prática” está diretamente associada à tomada de decisões e a execução de ações, com preconização da dimensão social e dos domínios psicomotor, afetivo e cognitivo (MARINHO et. al., 2003).

O cenário do estudo foi um centro de convivência para idosos independentes, localizado no município de Jataí-Goiás. O local possui 30 unidades domiciliares



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

abrigo, atualmente, 35 pessoas, sendo: 26 homens e 9 mulheres. Além disso, a referida instituição recebe em média 40 frequentadores da comunidade, os quais participam juntamente com os moradores de diferentes atividades (PREFEITURA MUNICIPAL DE JATAÍ, 2017).

A população foi composta por pessoas idosas residentes ou cadastradas em atividades ofertadas pelo centro de convivência supracitado. Os participantes foram selecionados a partir de amostragem de conveniência, não intencional, sendo de acordo com a demanda de frequentadores no período da coleta de dados, visto a dificuldade de realizar-se seleção aleatória.

Foram entrevistados 72 idosos que atenderam os seguintes critérios de inclusão: possuir idade igual ou superior a 60 anos; residir ou frequentar o centro de convivência para idosos; ambos o sexo; possuir independência funcional e cognitiva e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. O critério de exclusão utilizado foi o idoso não está presente na unidade no período de coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu no mês de janeiro de 2018, mediante entrevista face-face. Os entrevistadores foram previamente treinados e calibrados, a fim de coletar os dados junto aos idosos, nas dependências da instituição pesquisada, em local reservado, considerando a necessidade de manter a privacidade e o anonimato dos entrevistados, como duração média de 20 minutos. A entrevista iniciou-se após a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a entrevista utilizou-se um instrumento semiestruturado, contendo duas etapas. A primeira etapa, composta por questões relacionadas com características sociodemográficas, e a saber: gênero, orientação sexual, raça, escolaridade, estado civil e tempo de vínculo no centro de convivência.

A segunda parte, referiu-se aos tópicos relacionados ao inquérito CAP, adaptado de um modelo de pesquisa sobre conhecimento, atitude e prática na população brasileira sobre IST, AIDS e hepatites virais (BRASIL, 2011) e no estudo de Fontes et al. (2017) sobre fatores determinantes de conhecimento, atitudes e práticas em IST/Aids e hepatites, entre jovens de 18 a 29 anos, em 15 Estados e no Distrito Federal.

O modelo de critérios para valoração das categorias conhecimento, atitude e prática utilizado no presente estudo seguiu os adotados por Santos et al. (2011) e Costa (2012) em suas investigações, o qual encontra-se descrito abaixo.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Quadro 1 – Modelo para valoração das categorias conhecimento, atitude e prática

CONHECIMENTO	VALORAÇÃO		
	ADEQUADO/BOM	REGULAR	INADEQUADO/ INSUFICIENTE
Foi abordado questões sobre: a infecção e a doença, prevenção, transmissão, sintomas, diagnóstico, tratamento e quais são os meios de informação que o idoso recebe orientações sobre HIV/aids Total questões = 13	10 ou mais respostas corretas	9 a 6 respostas corretas	5 ou menos respostas corretas
ATITUDE Esta etapa visou reconhecer a maneira como o idoso se sente e as crenças frente ao HIV/aids. Total questões = 04	SATISFATÓRIA Opiniões/ justificativa adequada		INSATISFATÓRIA Uma ou nenhuma opinião adequada
PRÁTICA Retratou ações realizadas pelo entrevistado frente a infecção ou doença. Total questões = 05	ADEQUADO/BOM 4 a 5 respostas corretas	REGULAR 2 a 3 respostas corretas	INADEQUADO/ INSUFICIENTE Nenhuma ou 1 resposta correta

Fonte: Santos et al. (2011) e Costa (2012).

Em relação as variáveis conhecimento, atitude e prática, o idoso pesquisado poderia obter a pontuação máxima de +22 pontos caso respondesse todas as questões corretamente. E, no mínimo -22 pontos, caso apresentasse respostas equivocadas, o que o caracterizava como um idoso mais vulnerável a infecção por HIV.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

As questões foram analisadas por expertises na área do conhecimento, obtendo a validação do conteúdo. Após o instrumento de coleta de dados foi pré-testado em 6,9% (n= 5) indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, a fim de obter-se a adequação da redação e abordagem ao participante.

Os dados foram analisados pelo Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0 e executada em duas fases: descritiva e analítica. A fase descritiva consistiu-se na caracterização da população, segundo as unidades de análise pré-estabelecidas, mediante o cálculo de frequências absolutas e média e desvio padrão.

Na fase analítica realizou-se as associações entre as variáveis, utilizando o Teste Qui-quadrado de Spearman, sendo comparadas as variáveis sociodemográficas com conhecimento, atitude e prática do idoso sobre HIV/aids. O nível de significância adotado foi de 5% (valor de $p < 0,05$).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás, atendendo aos aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS

A investigação abordou 85 idosos, sendo que 13 destes foram excluídos, sendo os critérios, a saber: 01 por questões religiosas, 02 por apresentarem transtornos mentais e 10 alegaram não querem participar por não possuírem grau de escolaridade que os permitissem entender sobre o assunto.

Entre os 72 entrevistados, observou-se que 62,5% (n= 45) eram do sexo feminino. A idade média foi de 69,80 +/- 8,66 anos, sendo os extremos de idade de 60 e 96 anos. O tempo médio de residência ou de frequência dos participantes no centro de convivência foi de 5 anos.

Quanto à raça, 52,8% (n=38) os idosos se autodenominaram pardos, seguido por 20,8% (n=15) de brancos. Em relação ao grau de escolaridade, notou-se que a maioria dos entrevistados 61,1% (n=44) referiram possuir o ensino fundamental incompleto e 29,2% (n= 21) analfabetos. Por outro lado, a minoria 1,4% (1) mencionaram ter ensino superior completo.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Em relação ao estado civil, constatou-se que 67,7% (n=48) afirmaram estar na categoria de solteiros, separados/divorciados ou viúvos, enquanto 32% (n=23) aludiram encontrar-se em relacionamentos sérios, sendo estes, casados e/ou amasiados. Quando questionados sobre orientação sexual 97,2% (n= 70) declararam ser heterossexual, 1,4% (n=1) bissexual e 1,4% (n=1) homossexual.

Verificou-se que, a maioria (55,6%, n =40) dos idosos classificaram o seu próprio conhecimento em relação ao HIV como ruim; seguido por aqueles que alegaram ser: bom (20,8%, n= 15), regular (19,4%, n= 14) e muito bom (4,2%, n= 3).

Das 13 questões aplicadas para averiguar o conhecimento, como componente CAP, dos idosos sobre HIV/aids constatou-se que 94,4% (n=68) retrataram que existem medidas para prevenir contra HIV; 31,9% (n=49) dos entrevistados afirmaram que o HIV pode ser transmitido através de alimentos/ água contaminada e ao compartilhar talheres; 15,3% (n=11) acreditavam que podem ser infectados pelo HIV através do aperto de mão.

Ainda sobre o conhecimento, 30,6% (n= 22) dos entrevistados julgaram que as pessoas infectadas pelo HIV são somente homens que fazem sexo com homens, pessoas que possuem piercing/tatuagem e profissionais do sexo; 38,9% (n= 28) consideraram que uma pessoa que convive com HIV positivo e que esteja em uso de terapia antirretroviral tenha menor risco de transmitir o vírus outra pessoa; 25% (n=18) dos idosos pesquisados compreendem que a AIDS é diagnosticada apenas em adolescentes e adultos jovens. Apesar da maioria 81,9% (n= 59) relatarem que a AIDS não tem cura, notou-se que 18,1% (n=13) asseguraram que AIDS tem cura.

Mediante as pontuações atribuídas às variáveis aferidas para verificar o conhecimento dos participantes sobre HIV/aids, certificou-se que a maioria dos idosos 70,8% (n=51) o possui de maneira que pode ser classificado como adequado/bom e 29,2% (n=21) com o conhecimento regular.

Em relação às quatro questões avaliativas sobre a atitude dos pesquisados frente ao HIV/aids, identificou-se que 80,6% (n=58) discordaram com a afirmativa de que os idosos não precisam se prevenir contra o HIV/aids, porque não constituem um grupo de risco para esta infecção; 100,0% (n=72) dos entrevistados concordaram que ações educativas e campanhas de prevenção e orientação do HIV/aids são necessárias e importantes.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Além disso, 48,6% (n=35) dos entrevistados admitem que os idosos possuem informações e são orientados de forma adequada sobre o HIV/aids, no entanto, 48,6% (n=35) discordaram, acreditando essas não repassadas adequadamente. Contudo, 98,6% (n=71) declaram que os profissionais da área da saúde devem informar e orientar a pessoa idosa sobre o HIV/aids durante os atendimentos e/ou consultas.

Os dados relacionados ao inquérito da atitude sobre HIV/aids revelaram que 54,2% (n= 39) dos entrevistados a apresentaram de maneira classificada como insatisfatória, enquanto 45,8% (33) a possuem dentro da categoria satisfatória.

Quanto à prática dos pesquisados sobre HIV/aids, a partir dos cinco questionamentos realizados, evidenciou-se que 93,1% (n =67) reconheceram que se uma pessoa ao ter relação sexual sem uso do preservativo pode ser infectada pelo HIV, a passo que 5,6% (n=4) responderam que às vezes tal fato pode acontecer.

Ademais, 90,3% (n= 65) dos entrevistados concordaram que a infecção pelo HIV ocorre mediante compartilhar instrumentos de drogas injetáveis contaminados, tais como seringa, agulhas, cachimbo, latinha, canudo e etc. Notou-se que 81,9% (n= 59) afirmaram que faz-se necessário a realização de exames/teste para diagnóstico do HIV em casos de qualquer suspeita da doença.

Em sequência a avaliação da prática das pessoas idosas, observou-se que 66,7% (n= 48) consideram importante que os idosos conversem sobre sua vida sexual com os profissionais da área da saúde, enquanto 30,6% (n=22) mencionam que às vezes é necessário e 2,8% (n=2) referiram que os idosos nunca devem conversar sobre o este assunto. Em consonância com esses dados, averiguou-se que uma parcela expressiva (59,7%, n=43) dos entrevistados relataram não se sentirem constrangidos ao solicitarem preservativos nas farmácias e/ou serviços de saúde.

Os dados revelaram que 73,6% (n=53) dos idosos investigados possuem prática em relação HIV/aids considerada como adequada/boa, seguida por aqueles que a apresentaram 20,8% (n=15) classificada como regular e 5,6% (n=4) inadequada/insuficiente. Na tabela 1 verifica-se a associação das variáveis sociodemográficas (gênero, orientação sexual, raça, escolaridade e estado civil) e o conhecimento dos idosos sobre HIV/aids.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Tabela 1 – Associação entre caracterização sociodemográficas e conhecimento sobre os HIV/ aids – Jataí, Goiás, Brasil, 2018

		Conhecimento N= 72		X2	Valor de p
		Adequado /bom	Regular		
Gênero	Feminino	34	11	1,295	0,255
	Masculino	17	10		
	Heterossexual	50	20		
Orientação sexual	Homossexual	0	1	2,852	0,240
	Bissexual	1	0		
	Branca	12	3		
Raça	Amarela	5	2	3,282	0,350
	Preta	6	6		
	Parda	28	10		
	Analfabeto	8	13		
Escolaridade	1 a 3 serie fundamental	15	4	16,480	0,006*
	4 a 7 serie fundamental	21	4		
	Fundamental completo	3	0		
	Ensino médio completo	3	0		
	Superior completo	1	0		
Estado civil	Casado	6	6	4,848	0,435
	Solteiro	13	4		
	Separado ou divorciado	15	3		
	Viúvo	9	4		
	Amasiado	7	4		

*: diferença significativa. **Fonte:** Próprio autor, 2018.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

A tabela 2 retrata a associação das variáveis sociodemográficas (gênero, orientação sexual, raça, escolaridade e estado civil) e a atitude dos idosos sobre HIV/Aids.

Tabela 2 – Associação entre caracterização sociodemográficas e a atitude sobre os HIV/ aids – Jataí, Goiás, Brasil, 2018

		Atitude N= 72		X ²	Valor de p
		Satisfatória	Insatisfatória		
Gênero	Feminino	23	22	1,346	0,246
	Masculino	10	17		
Orientação sexual	Heterossexual	31	39	2,431	0,297
	Homossexual	1	0		
	Bissexual	1	0		
Raça	Branca	7	8	5,192	0,158
	Amarela	6	1		
	Preta	5	7		
	Parda	15	23		
Escolaridade	analfabeto	8	13	5,576	0,350
	1 a 3 serie fundamental	8	11		
	4 a 7 serie fundamental	13	12		
	fundamental completo	1	2		
	ensino médio completo	3	0		
	superior completo	0	1		
Estado civil	casado	8	4	6,813	0,235
	solteiro	4	13		
	separado ou divorciado	9	9		
	viúvo	6	7		



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

amasiado

5

6

Fonte: Próprio autor, 2018.

Na tabela 3 observa-se a associação das variáveis sociodemográficas (gênero, orientação sexual, raça, escolaridade e estado civil) e a prática dos idosos sobre HIV/Aids.

Tabela 3 – Associação entre caracterização sociodemográficas e prática sobre os HIV/ aids – Jataí, Goiás, Brasil, 2018

		Prática N= 72			X ²	Valor de p
		adequado/bom	regular	inadequado/insuficiente		
Gênero	Feminino	35	9	1	2,723	0,256
	Masculino	18	6	3		
Orientação sexual	heterossexual	52	14	4	4,189	0,381
	homossexual	1	0	0		
	bisexual	0	1	0		
Raça	branca	13	1	1	5,699	0,458
	amarela	4	3	0		
	preta	7	4	1		
	parda	29	7	2		
	analfabeto	11	7	3		
Escolaridade	1 a 3 série fundamental	14	4	1	10,290	0,415
	4 a 7 serie fundamental	21	4	0		
	fundamental completo	3	0	0		
	ensino médio completo	3	0	0		
	superior completo	1	0	0		
Estado civil	casado	6	3	3	17,203	0,070
	solteiro	15	2	0		
	separado ou divorciado	14	4	0		
	viúvo	10	3	0		



amasiado

8

2

1

Fonte: Próprio autor, 2018

Fonte: Próprio autor, 2018.

É fundamental ressaltar que, de acordo com as tabelas 1, 2 e 3, não houve associação entre a adequação conhecimento, atitude e prática sobre HIV/ aids em relação as variáveis sociodemográficas: gênero, orientação sexual, raça e estado civil, já que os valores de -p foram maiores que 0,05 ($p > 0,05$). Refletindo que CAP adequado independem dessas características dos idosos.

De outro modo, a relação da variável escolaridade com o conhecimento sobre HIV/ aids apontou associação significativa ($p \leq 0,05$), evidenciando que o baixo grau de escolaridade implica diretamente no conhecimento do idoso sobre a temática em questão.

DISCUSSÃO

Os dados encontrados na presente pesquisa em relação à maior proporção de idosos do sexo feminino, acompanha, no contexto brasileiro, o processo conhecido pelos demógrafos como “feminização da velhice” (ALMEIDA et. al., 2015). Tais evidências são justificadas por inúmeros fatores, entre eles, é permitido destacar que as mulheres tendem à cuidarem mais da própria saúde, ao contrário dos homens que possuem um estilo de vida mais propensos a morte por causas externas (COELHO, 2017).

A literatura retrata que até os anos 2000, o número de idosas viúvas que viviam com os filhos diminuiu significativamente, essas passaram a viver em casas próprias ou buscaram formas alternativas de abrigo (COELHO, 2017), como por exemplo, as instituições governamentais ou não-governamentais de residência destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2005).

Assim, acredita-se que a fundamentação supramencionada pode está diretamente relacionada com o expressivo quantitativo de mulheres residindo ou frequentando o centro de convivência, cenário do presente estudo. Além disso, a síntese dos indicadores sociais, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostra que há um aumento na proporção de idosos que vivem



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

sozinhos, em especial, as mulheres (IBGE, 2015), que de certa forma favorece para a participação de atividades promovidas no referido centro de convivência.

Os achados quanto ao baixo grau de escolaridade dos idosos, assim como acontece em todo contexto brasileiro, cuja média nacional é de 4,7 anos de estudo (IBGE, 2015), traz a preocupação de que os idosos podem possuir maior dificuldade para compreender informações complexas e seu pensamento, devido a menor exposição a outros tipos de conhecimentos, além daqueles vivenciados no cotidiano, é menos flexível a mudanças de comportamento, o que consequentemente os podem torná-los mais propensos a situações de risco à saúde (CARVALHO, MIRANDA, IORIO, 2017; SILAGI, et. al., 2014).

Tendo em vista a significância ($p \leq 0,05$), em relação à associação da variável escolaridade com o conhecimento sobre HIV/aids, a literatura aponta que quanto menor o grau de escolaridade encontrado entre os idosos, maior será sua vulnerabilidade em relação ao vírus do HIV/ aids, bem como, as complicações originadas por este vírus (NARDELLI, et al., 2016, ROCHA, et. al., 2013).

De acordo com os autores supracitados, a maior probabilidade de exposição ao vírus pode ser explicada por pesquisas que relacionam a baixa escolaridade com um menor grau de processamento cognitivo (NARDELLI, et al., 2016, ROCHA et al., 2013).

Assim, é salutar frisar que o baixo conhecimento pode refletir em construções errôneas sobre as formas de prevenção do HIV/aids, além de contribuir significativamente para o aumento da vulnerabilidade dos idosos em relação ao vírus em debate (BITTENCOURT et. al., 2015).

As evidências de que a maioria dos idosos pesquisados, afirmaram ser solteiros, pode aumentar a probabilidade de maior impacto na vida sexual dos mesmos, pois podem buscar relações com um número maior de parceiros. Acredita-se que ter parceiro sexual fixo diminui a exposição destes indivíduos ao vírus do HIV/aids e de outras infecções sexualmente transmissíveis, sendo maior suscetibilidade para os indivíduos com múltiplos parceiros (LIMA et. al., 2008).

Maschio et al. (2011) encontraram dados semelhantes, quanto a quantidade de idosos que não possuem parceiro fixo, evidenciando que esse número vem se tornando cada vez mais expressivo. Idosos considerados jovens, 60 a 69 anos, e do sexo masculino que não possuem parceiro fixo, exibem os maiores índices de vida



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

sexual ativa, com isso, são os mais propensos a contrair IST (SILVEIRA, et. al., 2017).

Os dados referentes a orientação sexual identificam que a maioria dos participantes declararam ser heterossexual, no entanto, tal dado não diminui a preocupação em relação a estes indivíduos contraírem qualquer tipo de IST, entre elas o vírus do HIV. Nesse sentido, investigação realizada por Souza et al. (2011), com idosos que procuraram o serviço de Centro de Testagem e Aconselhamento, referência (CTA) em IST/Aids, em Passos – Minas Gerais, no período de 1992 a 2009, verificou que a maioria (71,71%) das pessoas idosas que procuraram o serviço foram de heterossexuais.

Ainda segundo os autores supracitados, há a necessidade de se valorizar as questões relacionadas ao envelhecimento e sexualidade, bem como, a implementação em maior escala de diagnóstico do HIV/aids como medida de prevenção para esses indivíduos, visto que a patologia pode acometer todos independente da variáveis socioeconômicas e orientações sexuais.

O fato da maioria dos participantes da investigação classificarem o seu próprio conhecimento sobre o HIV como ruim, reforça a imprescindibilidade de intervenções por parte dos profissionais da área de saúde junto a esses indivíduos.

Nessa perspectiva, Uchôa et al. (2016) refere ser relevante que se desenvolvam estudos que abordem os aspectos inerentes à sexualidade do idoso, entre eles a formação dos profissionais para atuarem junto a esta população. Assim, vale salientar que os enfermeiros se destacam na atenção primária como os responsáveis por desenvolverem ações de educação em saúde, porém, há um despreparo por parte desses profissionais que ainda percebem os idosos como sendo assexuados (ALENCAR, 2014; ROCHA et. al., 2013).

Ademais, o fato de 70,8% dos entrevistados terem sido classificados com conhecimento adequado/bom sobre HIV/aids, não nos proporcionou satisfação em relação ao resultado obtido, uma vez que, entre as respostas emitidas muitas demonstraram-se totalmente equivocadas.

Embora essas respostas tenham sido expressas pela minoria dos participantes do estudo, é preciso atentar-se para o aumento do número de HIV/aids e outras IST em idosos nos últimos anos, pois dados epidemiológicos, mostram que é crescente em diversos países o número de infectados acima dos 60 anos. No



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Brasil, essas patologias são de notificação compulsória, por isso seus dados são fidedignos e seguem o panorama mundial (DORNELAS NETO et. al., 2015).

Por outro lado, a atitude de que os idosos entrevistados acreditam não serem orientados ou possuírem informações adequadas sobre o HIV/aids é um dado importante a ser destacado. Castro et al. (2014), evidencia em seu estudo a dificuldade dos profissionais da área da saúde em abordarem a sexualidade na terceira idade, sendo feita de maneira discreta exclusivamente em consultas que possuem outros fins hipertensão, diabetes e citologia; ou seja, não há um momento exclusivo para abordar diretamente a temática em questão.

Sob outra perspectiva, os dados revelam que os idosos consideram que ações educativas ofertadas pelos profissionais da saúde durante as consultas individuais e/ou coletivas sobre sua vida sexual são fundamentais para minimizar a situação vulnerável que eles se encontram.

Quando acontece a prática de serem realizadas orientações aos idosos, essas se restringem basicamente ao uso do preservativo, deixando de lado tópicos importantes como ressecamento vaginal, desinteresse sexual, dificuldade de ereção, uso de medicações para melhor desempenho sexual, conhecimento sobre a IST e desinformação em geral (CASTRO et. al. 2014; ROCHA et al., 2013).

Geralmente, os profissionais da área da saúde reconhecem as lacunas nos atendimentos à pessoa idosa, sendo sugerido que se embasem, para uma assistência integral, em programas do Ministério da Saúde, os quais fornecem subsídio para uma anamnese completa, como a utilização de instrumentos como a caderneta da saúde da pessoa idosa, possibilitando dessa maneira, a análise e elaboração de ações acessíveis que contemplem as reais necessidades dos idosos e incentivem uma efetiva mudança de comportamento. Outro aspecto importante é a qualificação profissional, por meio de especializações na área de gerontologia (CASTRO et. al., 2014; ROCHA et. al., 2013).

Vale salientar que a pesquisa aponta um dado paradoxal, visto que 90,6% dos idosos reconhecem a importância do uso do preservativo, contudo, somente 59,7% não se sentem constrangidos em solicitá-lo em farmácias e/ou instituições de saúde.

Porém, a literatura mostra que uma parcela significativa dos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos raramente faz uso da camisinha durante as



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

relações sexuais ou só fazem quando já estão infectados pelo vírus do HIV, fator que associado a demora no diagnóstico, aumenta expressivamente as taxas de transmissão da patologia entre este grupo populacional (ALENCAR, 2014; ROCHA et. al., 2013).

Sendo importante que os idosos sejam conscientizados, por meio da educação em saúde, que também são indivíduos susceptíveis a qualquer IST e que, por outro lado, se sintam empoderados com conhecimento para adotarem atitudes e práticas saudáveis (MASCHIO et. al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento da população brasileira associado a infecção pelo HIV/aids constitui-se em um dos grandes desafios para a saúde pública, visto a vulnerabilidade deste grupo etário. Nesse sentido, a pesquisa evidencia as lacunas em relação ao conhecimento, atitude e prática dos idosos sobre o HIV/aids, as quais merecem uma atenção especial por parte das políticas públicas, bem como, dos profissionais da área da saúde.

O estudo revelou que a população idosa se sente carente de informações e atendimentos que retratam especificamente temáticas relacionadas ao HIV/aids, a fim de oportunizar para que estes indivíduos tenham conhecimento, atitude e prática adequadas.

Nessa perspectiva, é permitido inferir para a imprescindibilidade dos profissionais da área da saúde, em particular o enfermeiro, implementarem ações educativas cujo foco principal sejam o compartilhamento de saberes sobre o HIV/aids, com vistas no empoderando dos idosos para a realização do autocuidado e da corresponsabilidade sobre o processo saúde-doença.

Para tal, faz-se necessário que o enfermeiro adote estratégias de práticas educativas condizentes com o nível de escolaridade dos idosos, uma vez que os dados mostram associação significativa entre essa variável e o conhecimento dessas pessoas em relação ao HIV/aids.

Tal conduta implicará diretamente na promoção da saúde e proteção de doenças, com vistas na redução dos índices de morbimortalidade dos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, por causas relacionadas ao HIV/aids.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

As limitações do estudo referiram-se ao tamanho da amostra, que pode ser considerada relativamente pequena, no entanto, contemplou toda a população residente e parte dos usuários do único centro de convivência para idosos independentes no âmbito municipal.

Portanto, julga-se que tal dado não invalidou a relevância da pesquisa, contudo, sugere-se que sejam realizadas novas investigações envolvendo o idoso, HIV/aids e o inquérito CAP, com vistas em um maior número de participantes, assim, acredita-se que poderá ocorrer associação de outras variáveis sociodemográficas com o conhecimento, atitude e prática dos idosos sobre o HIV/aids.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 229-235, 2015.

ALMEIDA, A. V. et. al. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p.115-131, 2015.

ALVES, A. S. **Vida sexual dos idosos e sua abordagem no ambulatório de geriatria de um hospital universitário: corte transversal**. 2016. Monografia (Graduação). Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador.

ALVES, J. E. D. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, n. 40, p.8-15, 2014.

ANDRÉS, A. Os idosos e a cultura. Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece. In: BRASIL, C.D. **Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece**. Brasília: Câmara dos deputados, 2017. p. 233-238.

BEZERRA, V. P. et. al. Preventive practices in the elderly and vulnerability to HIV. **Revista Gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. 4, p. 70-76, 2015.

BITTENCOURT, G.K.G.D. et. al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 579-585, 2015.

BRASIL. M.S. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Secretaria de Vigilância em Saúde, nº1, 2016.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

BRASIL. M.S. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** 2016 . Disponível em: <<http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-PessoaIdosa.pdf>> Acesso em: 15 de fevereiro de 2017.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Federal nº 10.741**, de 01 outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do idoso e dá outras providências. Brasília, Presidência da República, Casa Civil, 2003.

BRASIL. Presidência da República . **Lei Nº 8.080**, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, Presidência da República, Casa Civil, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005.** Aprova o Regulamento técnico que define normas de funcionamento para as instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005.

COELHO, M. R. **Envelhecimento e institucionalização: uma discussão a partir da realidade de mulheres acolhidas em uma instituição de longa permanência para idosos em Florianópolis.** 2017. Monografia (graduação). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

COSTA, C. C. D. **Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros acerca do controle da sífilis na gestação.** 2012. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

CARVALHO, L. M. A.; MIRANDA GONSALEZ, E. C.; IORIO, M. C. M. Speech perception in noise in the elderly: interactions between cognitive performance, depressive symptoms, and education. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 83, n. 2, p. 195-200, 2017.

CASTRO, S. D. F. F et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. **Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 131-140, 2014.

DORNELAS NETO .J. et. al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 3853-3864, 2015.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

ERVATTI, L. R.; BORGES, G. M.; JARDIM, A. P. (Org). Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015. P.156.

FONTES, M. B. et al. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 1343-1352, 2017.

GRANGEIRO, A.; CASTANHEIRA, E. R.; NEMES, M. I. B. A re-emergência da epidemia de AIDS no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. **Interface**, Botucatu, v.19, n.52, p. 5-8, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Síntese dos Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população Brasileira. **Estudos & Pesquisa informação demográfica e socioeconômica n.36**. Rio de Janeiro, 2015.

KALIYAPERUMAL, K. I. E. C. Guideline for conducting a knowledge, attitude and practice (KAP) study. **A ECS illumination**, v. 4, n. 1, p. 7-9, 2004.

LIMA, M. M. et. al. Conhecimento da população de Viçosa –MG sobre as formas de transmissão da AIDS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1879-1888, 2008.

MARINHO, L. A. B. et. al. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n.5, p. 576-582, 2003.

MASCHIO, M. B. M. et. al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 583, 2011.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

NARDELLI, G. G. et al. Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. **Revista Gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, p. e2016-0039, 2016.

NEVES, J. A. C. et al. Processo saúde-doença: a sexualidade e a AIDS na terceira idade. **Enfermagem Revista**, v. 18, n. 1, p. 121-135, 2015.

Organização Mundial da Saúde - OMS. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. 2015.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JATAÍ. **Condomínio Vila Vida**. 2017. Disponível em: <http://www.jatai.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1335&Itemid=330>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2017.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

RIGHETTO, R. C. et al. Comorbidades e coinfeções em pessoas vivendo com HIV/Aids. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 6, 2014.

ROCHA, F. C. V. et. al. Conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 137-143, 2013.

SANTOS, S. L. D.; CABRAL, A. C. D. S. P.; AUGUSTO, L. G. D. S. Conhecimento, atitude e prática sobre dengue, seu vetor e ações de controle em uma comunidade urbana do Nordeste. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1319-1330, 2011.

SILAGI, M. L. et. al. Inference comprehension during reading: influence of age and education in normal adults. **Codas**, São Paulo, v.26, n.5, p. 407-414, 2014.

SILVA, F. S.; LIMA JÚNIOR, J. O idoso e o processo de envelhecimento: um estudo sobre a qualidade de vida na terceira idade. **Id on line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 8, n. 24, p. 34-55, 2014.

SILVA, J. V. F. et. al. A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 2, n. 3, p. 91-100, 2015.

SILVEIRA, K. F. et. al. A (in) atividade sexual entre os idosos atendidos pelo programa da saúde da família em Natal (RN). **Anais do XX Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, p. 1-16, 2017.

SOUZA, N. R.; BERNARDES, E. H.; D CARMO, T. M.; NASCIMENTO, E.; et. al. Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/Aids de Passos/MG. **DST- Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 23, n. 4, p. 198-204, 2011.

UCHÔA, Y. S. et. al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p.939-949, 2016.