

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO A HIV/DST NA POPULAÇÃO IDOSA

Luana Tanabe Inamassi¹; Patrícia Martins Alves²; Rosângela Soares dos Santos³; Vinícius Gonçalves Bento da Silva⁴

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: luanatanabe@outlook.com¹

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: patricia_martins3@hotmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: rossantos@gmail.com³

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: emaildovi@gmail.com⁴

Área do Conhecimento: Saúde Coletiva

Palavras-chave: Idoso; Enfermagem em saúde pública; Prevenção primária; Infecções por HIV

INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo nas últimas décadas no Brasil. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população idosa brasileira equivale 8,17% da população total. Segundo Santos e Assis (2011), em nenhuma faixa etária está tão grande o crescimento de indivíduos infectados pelo vírus HIV como na população acima de 50 anos. (Garcia et al., 2012). Muitos fatores contribuem para o risco dos idosos em contrair doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), entre os quais estão: a não utilização de preservativos, o uso de estimulantes sexuais pelos homens, imunosenescência, com alteração da mucosa e lubrificação vaginal, reposição hormonal, mulheres na menopausa, devido a perda do medo de engravidar, baixa escolaridade e a baixa condição socioeconômica e cultural. (Neto et al., 2013). A enfermagem deve conscientizar a população idosa sobre os fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), atuando na promoção, prevenção e proteção da saúde, através do relacionamento terapêutico, da escuta, das orientações e da promoção ao auto cuidado. (Macedo et al. 2012), (Gomes et al., 2011). Este trabalho tem por finalidade compreender o papel do enfermeiro na prevenção de HIV/DST e fomentar a discussão sobre o tema e o que é proposto para a desmistificação da vida sexual na terceira idade para sociedade.

OBJETIVOS

Identificar a assistência de enfermagem na prevenção de HIV/DST para a população idosa.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa descritiva exploratória com análise quantitativa e qualitativa. A população do estudo foi composta por 15 enfermeiros da Região do Alto Tietê que atuam na atenção primária a saúde. Foram incluídos na população pesquisada os profissionais que possuem formação superior em Enfermagem, que atuam na Atenção Primária a Saúde há pelo menos um ano, que estiveram presentes no dia da coleta e que responderam ao contato telefônico ou mensagem eletrônica. A coleta de dados foi através de questionário com roteiro previamente estabelecido de múltiplas escolhas e questões dissertativas. Os dados foram organizados e agrupados por categorias sendo analisados quantitativamente e qualitativamente e apresentados com gráficos e de forma discursiva.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), CAAE: 56291216.8.0000.5497.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dez municípios que compõe o Alto Tietê, seis participaram da pesquisa (Mogi das Cruzes, Suzano, Poá, Ferraz de Vasconcelos, Itaquaquecetuba e Santa Isabel. Dos quinze enfermeiros entrevistados quatorze são do sexo feminino, apresentando uma distribuição uniforme de idade com uma pequena prevalência maior entre 40 e 45 anos e que a maioria dos entrevistados 86,66% tem de 9 a 14 anos de experiência como enfermeiro, porém apenas dois possuem formação direcionada a Saúde Pública.

Todos os enfermeiros responderam que atendem idosos dentro da UBS e que a consulta de enfermagem individual foi relatada pela totalidade como um instrumental utilizado no atendimento ao idoso. Entende-se, portanto, que há maior privacidade na assistência em relação ao atendimento de grupo, com a criação de vínculo de confiança e uma escuta personalizada dos problemas e questionamentos do indivíduo estando em consonância com a Política Nacional de Humanização e o Ministério da Saúde (Brasil, 2006). Porém as atividades em grupo foram relatadas somente por 40% dos profissionais, fato que prejudica a troca de experiências e conhecimentos entre os idosos e a criação de uma rede de apoio entre os pacientes (Brasil, 2006). A totalidade dos enfermeiros afirmaram desenvolver ações de prevenção direcionadas ao HIV/DST, porém não referem nenhuma atividade específica para o idoso. Observa-se que o Ministério da Saúde, (2010) disponibiliza como um dos instrumentos de prevenção, a disponibilização de preservativos feminino, masculino e gel lubrificante de forma gratuita nas Unidades Básicas de Saúde. Apesar de nenhum relatar prevenção específica, um entrevistado afirma disponibilizar métodos de barreira para o idoso. A disponibilização de gel lubrificante também não foi relatada por nenhum profissional, fato que remete invariavelmente as formas de abordagem e discussão da sexualidade com o idoso, principalmente com o gênero feminino. Um dos aspectos relatados como forma de prevenção para o HIV foi a realização de teste para HIV, seja o teste rápido ou o convencional, e o aconselhamento pré e pós teste. Compreende-se que a prevenção primária não contempla essas ações, somente a prevenção secundária no que se refere ao diagnóstico precoce. Nesse sentido o Ministério da Saúde (2006) afirma que o pré-teste (Aconselhamento pré-teste) deve incorporar o acolhimento na sua prática e que a abordagem deve compreender as situações de risco e vulnerabilidade que o idoso pode estar inserido. Pode-se inferir ainda que o paciente que procura o teste para HIV, geralmente se expôs a uma situação de risco e que o pré e pós aconselhamento, portanto, está relacionando muito mais à medida de prevenção secundária do que a primária. Porém, ao negativar, o teste torna-se ótimo instrumento de prevenção primária (mesmo considerando a janela imunológica) e de promoção da saúde, sendo que o enfermeiro deve aconselhar questões como estilo de vida, sexualidade e a disponibilização de gel, multiplicidade de parceiros, negociação dos métodos de barreira, uso de drogas e redução de danos e apoio emocional. De acordo com Brasil (2010) as ações intersetoriais e na comunidade são fundamentais para a prevenção de HIV/DST já que existe ainda um preconceito latente na sociedade com temas relacionados a velhice e sexualidade, que colaboram para recrudescer as dificuldades tanto assistenciais quanto na formação de políticas públicas para esse grupo. Os dados deste estudo se assemelham aos achados Silva e Assis 2011 e aponta que apesar dos profissionais estarem cientes sobre a vida sexual ativa do idoso, ainda existe dificuldade para se estabelecer medidas preventivas. De acordo com Brasil (2006), o comportamento sexual dos idosos é visto com

discriminação e preconceito, tanto pelos próprios idosos, quanto pelos profissionais de saúde, uma vez que a sexualidade é culturalmente melhor aceita no público jovem. O tema é pouco abordado pelos profissionais perante aos idosos muitas vezes por não saberem lidar com o mesmo ou não saberem o que fazer com as respostas que podem surgir. Compreende-se a importância de repensar o processo de trabalho nas UBS com base nos perfis de adoecimento regional e local, bem como as políticas públicas de prevenção focadas na atenção básica, com intuito de aprimorar a assistência à saúde com foco na prevenção, diagnóstico precoce e na conscientização, mudança de comportamento da população idosa e da sociedade.

CONCLUSÕES

Para uma assistência eficaz que contemple todos níveis de prevenção e contribua para a manutenção da saúde da população idosa faz-se necessário diferentes níveis de intervenção e saberes dos serviços de saúde, pautada por uma atenção integral, humanizada, intersetorial e multiprofissional, de acordo com às distintas fases da enfermidade e ao grau de incapacidades. A assistência de enfermagem realizada na atenção primária aos idosos em muito se assemelha ao público geral, sendo que os enfermeiros ainda não tomam como agenda privilegiada o trabalho de prevenção específico com o idoso, necessitando um direcionamento mais específico, para a prevenção de HIV/DST na população idosa, transformando o teste diagnóstico do HIV no momento oportuno que poderiam utilizar para realizar também uma abordagem preventiva. Faz-se necessário uma melhor capacitação dos profissionais de saúde, uma vez que os mesmos estão em contato direto com este público, visando a educação em saúde de forma adequada, tanto para a população geral em relação ao envelhecimento e seus diversos aspectos envolvidos, quanto para a população específica dos idosos. As políticas macro estruturais, regionais e assistenciais direcionadas para os idosos e a prevenção tem impacto na incidência do HIV nessa faixa etária, porém percebe-se através dos resultados deste trabalho a necessidade de aprimorá-las para a desestigmatização da vida sexual do idoso. Pois os dados deste estudo mostram que há limitações em abordar assuntos relacionados à vida sexual por parte dos profissionais bem como dos idosos, tornando esta faixa etária mais vulnerável a infecções por DST/ HIV. Conclui-se que é urgente e imprescindível, repensar o processo de trabalho nas UBS, bem como as políticas públicas de prevenção focadas na atenção básica, com intuito de aprimorar a assistência à saúde com estratégias de acolhimento, orientação sexual, mobilização social e intersetorial com foco na prevenção, diagnóstico precoce, conscientização da sociedade, mudança de comportamento e o enfrentamento da infecção por DST/ HIV a fim de retardar a ação do vírus e de prolongar a sobrevivência dos infectados com melhor qualidade de vida na população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Departamento de Dst, Aids e Hepatites Virais. Ministério da Saúde. **DST, AIDS e Hepatites Virais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/>. Acesso em: 28 abril 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico de Política Nacional de Humanização. Cartilha PNH – Projeto Terapêutico Singular. Brasília, 2004
GARCIA, G.S; LIMA, L.F; SILVA, J. B; ANDRADE, L. DF; ABRÃO, F.M.S. **Vulnerabilidade dos Idosos frente ao HIV/AIDS: Tendências da Produção Científica Atual no Brasil**. Disponível em: http://www.dst.uff.br/revista24-3-2012/7-Vulnerabilidade_idosos_aids.pdf. Acesso em: 29 abril 2016.

GOMES, M.T.G; OLIVEIRA, D.C; SANTOS, E.I; SANTOS, C.C.E; VALOIS, B.R.G; PONTES, A.P.M. **As facetas do convívio com o HIV: formas de relações sociais e representações sócias da AIDS para pessoas soropositivas hospitalizadas**. Esc. Anna Nery vol.16 n.1 Rio de Janeiro, Mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100015. Acesso em: 02 maio 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 13 maio 2016.

MACÊDO, S.M; SENA, M.C.S; MIRANDA, K.C.L. **Consulta de enfermagem no ambulatório de HIV/AIDS: a percepção dos usuários**. Rev. Gaúcha Enferm. vol.33 n.3 Porto Alegre Set. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300007. Acesso em: 02 maio 2016.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo - Rio de Janeiro.Ed. Hucitec – Abrasco. 1998. 5ªed. (28-31).

NETO, J.D; SANTOS, D.A.C; ZONTA, G.E; BONAFE, S.M. **Situação de HIV/AIDS no Brasil e os fatores que influenciam a infecção**. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Jader_Dornelas_Neto.pdf Acesso em: 28 abril 2016.

SANTOS, A.F.M; ASSIS, M. **Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a15v14n1.pdf>. Acesso em: 29 abril 2016