

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM AIDS

CLINICAL-EPIDEMIOLOGIC PROFILE OF ELDERLY WITH AIDS

Ana Carla A Sousa¹, Daniella SB Suassuna², Stênio ML Costa³

RESUMO

Introdução: a análise da evolução da aids entre os idosos, através da descrição das características epidemiológicas da população afetada, contribuirá para a adoção de políticas públicas de enfrentamento desse problema. **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico de idosos com aids no município de João Pessoa, Paraíba. **Métodos:** pesquisa epidemiológica descritiva de fonte secundária de dados. A população foi formada por pacientes com idade superior a 59 anos atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF), em 2007. Os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários dos pacientes e da consulta ao banco de dados do SINANW e do SINAN NET. As variáveis investigadas foram: faixa etária, sexo, grau de escolaridade, procedência, estado civil, categoria de exposição, uso de preservativo, tipo de parceria e óbitos. Os dados foram analisados através da avaliação de diferença de percentuais. **Resultados:** o gênero masculino foi predominante na amostra, correspondendo a 55% dos casos; 89% das mulheres e 54,55% dos homens declararam-se heterossexuais; entre as mulheres, 66,67% mantinham relações sexuais com parceiros soropositivos para o HIV, 22,2% não usavam preservativo, a maioria possuía baixo grau de instrução e procedia de cidades do interior; entre os homens, 36,37% mantinham relações sexuais com múltiplos parceiros, a maioria era formada por solteiros com baixo grau de instrução e provenientes de cidades do interior. **Conclusão:** a população em geral, tanto homens quanto mulheres, caracterizou-se por heterossexualidade, baixo grau de instrução e procedência, resultados que demonstram, nessa população, a tendência atual da epidemia de heterossexualização, pauperização e interiorização. O alto percentual de mulheres que se relacionavam com soropositivos e o relativo percentual que não fazia uso de preservativo demonstram a necessidade da intensificação das ações de educação para a prevenção da aids através da conscientização da necessidade do uso de preservativos nas relações heterossexuais.

Palavras-chave: HIV/aids, epidemiologia, idosos, DST

ABSTRACT

Introduction: analyzing the evolution of aids among the elderly through the description of epidemiologic characteristics of infected people will contribute to the adoption of public politics to face this problem. **Objective:** analysing the epidemiologic profile from the elderly in the of city João Pessoa, Paraíba. **Methods:** descriptive epidemiologic research based on secondary source of data. **Results:** the population was formed by patients aged above 59 years old, who attended the Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF) between January 1st, 2004 and February 28th, 2008. The data had been obtained from handbooks of patients and from consultation to SINANW and SINAN NET databasis. The investigated variables were: age group, gender, educational level, origin, marital states, category of exhibition, use of preservative, type of parcery and deaths. The data were analysed through the evaluation of difference in percentages. **Results:** male gender was majority in the sample corresponding to 55% of cases; 89% of women and 54,55% of men were declared heterosexuals; among women, 66,67% was maintaining sexual relations with partners infected by HIV, 22,2% were not using preservative, the majority had low educational levels and proceeded from cities from countryside; among the men, 36,37% were maintaining sexual relations with multiples partners, the majority was formed by singles with low degree of education and originating from cities of the countryside. **Conclusion:** the population in general, both men and women, was characterized by heterossexuality, low degree of education and origin, results that demonstrate the current tendency of the epidemic in heterossexual, poor and countryside inhabitants process. The high percentage of women maintaining relationships with soropositives and the relative percentage that was not using preservative demonstrated the necessity of the intensification of educational actions to prevent the aids through increasing awareness of the necessity of the use the preservatives in the heterossexual relations.

Keywords: HIV/aids, aged, epidemiology, STD

INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil, a epidemia da aids vem se constituindo em um fenômeno de grande magnitude. Entretanto, como não bastasse a rapidez com que o Brasil vem respondendo às demandas colocadas pelo aparecimento do HIV/aids, os casos vão se multiplicando ao mesmo tempo em que se diversificam os segmentos populacionais atingidos.

Dessa forma, a aids deixou de ser uma doença de segmentos populacionais sob particular risco e disseminou-se para a população em geral. Recentemente, tem-se observado uma elevação no número de casos nas populações, tanto feminina quanto masculina, com idades superiores a 59 anos, o que pode ser um indício de uma nova característica da epidemia.

No Brasil, as ações de vigilância epidemiológica da infecção pelo HIV tiveram início em 1983, no Estado de São Paulo, onde foram notificados os primeiros casos de HIV/aids e criado o pri-

meiro programa para responder à epidemia no país. Tais ações foram imprescindíveis para o início das atuações de vigilância epidemiológica no Brasil, que resultaram em uma melhor compreensão das tendências temporais da epidemia e dos comportamentos que favoreceram o seu avanço, no delineamento das populações mais vulneráveis, na utilização das informações para o planejamento e a avaliação da política nacional e na agilidade e na eficácia das ações de prevenção¹.

No Brasil, foram notificados no Sistema de Informação Nacional de Agravos e Notificação (SINAN) e registrados no Sistema de Controle de Exames de Laboratório (SISCEL) e no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), até junho de 2006, no total, 433.067 casos de aids. Apenas no ano de 2006 foram notificados 13.214 novos casos. Enquanto isso, no estado da Paraíba foram notificados, de 1980 a 2006, 3.177 casos de aids. No ano de 2006 foram registrados nesse estado 139 novos casos desta doença².

O número de idosos no Brasil com aids notificados no período de 1980 a 2006 foi de 9.918 casos (2,29%). Desse total, 6.728 eram do sexo masculino e 3.190, do feminino. No ano de 2006 foram registrados, ainda no Brasil, 246 (3,5%) novos casos de aids entre indivíduos do sexo masculino com mais de 60 anos e 170 (2%) entre as mulheres².

¹Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

²Professora Esp. FCM/PB.

³Professor Adjunto II do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

Portanto, o crescimento do número de idosos soropositivos no Brasil e no mundo é um fato bastante presente, que pode ser detectado por meio das estatísticas demográficas: aumento do número de notificações e envelhecimento da população infectada pelo HIV, devido ao avanço tecnológico no diagnóstico e na assistência em HIV/aids.

De acordo com o IBGE³, o grupo populacional com 60 anos ou mais representa 8,6% da população em geral, ou seja, cerca de 15 milhões de pessoas. A incidência de HIV/aids entre as pessoas idosas está em torno de 2,1%, sendo a forma mais predominante de infecção pelo HIV a relação sexual. Contudo, há uma crescente evidência de que esse grupo está infectando-se cada vez mais, não só pelo HIV, mas também por outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), como sífilis, gonorréia etc.²

Dessa forma, a tendência observada em todo o mundo é de incremento no número de idosos contaminados pelo HIV, principalmente pela vulnerabilidade física e psicológica e o pouco acesso a serviços de saúde de qualidade, ficando mais vulnerável ainda em razão de demandas terapêuticas, o que demarca outros tipos de exposição ao HIV, além do sexual, ou seja, transfusão sanguínea e uso de drogas ilícitas, questões que devem ser ressaltadas em qualquer outra idade⁴.

A aids trouxe à tona novas questões para o campo de prática da saúde do idoso, entre as quais se destacam: as abordagens da sexualidade na terceira idade, o uso de drogas e os direitos humanos, o acesso aos serviços e insumos de prevenção, entre tantas outras que, muitas vezes, não são abordadas pelo setor da saúde. Assim, quando nos reportamos ao envelhecimento e à aids, uma primeira questão a ser abordada é a sexualidade das pessoas idosas, porém esta questão não é exclusiva e está relacionada com outros fatores que também são determinantes da infecção pelo HIV⁵.

A relação sexual tem sido considerada uma atividade inerente às pessoas jovens com boa saúde e fisicamente atraentes. Dessa forma, a ideia de que os idosos também possam manter relações sexuais não é culturalmente muito aceita, preferindo-se ignorar e fazer desaparecer do imaginário coletivo a sua sexualidade. Apesar de todos esses preconceitos e tabus sociais, a velhice ainda conserva a necessidade sexual, não havendo, pois, idade na qual a atividade sexual, os pensamentos sobre sexo ou o desejo se esgotem⁵.

Os profissionais de saúde, geralmente, não dão importância às queixas sexuais do paciente idoso. Deste modo, evitam tocar nesse assunto, muitas vezes por despreparo em trabalhar com a sexualidade do idoso. Os idosos experimentam, por essa razão, um sentimento de culpa e vergonha.

Assim, apesar das melhoras dos meios de detecção da doença, do acesso aos exames laboratoriais e dos sistemas de informação em saúde, o número relatado de idosos soropositivos pode estar bem inferior à realidade, devido à subnotificação⁶.

É imprescindível que se incorporem, às campanhas nacionais, estratégias de educação e prevenção da aids entre os idosos. Dessa forma, faremos com que esta população fique mais informada sobre o HIV e mais consciente sobre como se proteger da infecção^{4,6}.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil epidemiológico dos indivíduos com mais de 59 anos com diagnóstico de HIV/aids atendidos em um hospital de referência da rede pública de João Pessoa, Paraíba.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem qualitativa do tipo descritiva. O universo de idosos foi constituído por todos os casos de incidência de aids notificados pelo CHCF em indivíduos com mais de 59 anos ($n = 20$), no período de 1º de janeiro de 2004 a 28 de fevereiro de 2008 registrados no banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do setor de epidemiologia do CHCF. A coleta de dados foi realizada também através da consulta aos prontuários dos pacientes e ao banco de dados do SINANW e do SINAN NET.

Para a realização dessa pesquisa, pensou-se em abordar apenas os idosos acima de 60 anos, contudo a coleta de dados foi feita a partir da faixa etária dos 59 anos, pois esses indivíduos já estão próximos de serem considerados idosos.

Uma vez realizada a coleta dos dados, procedeu-se uma análise estatística por meio de cálculos de valores, distribuição e porcentagens. Para uma melhor visualização dos resultados, foram construídos gráficos e tabelas. Os resultados foram separados em função do gênero dos pacientes. Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o programa *Microsoft Office Excel 2007* para o *Windows*.

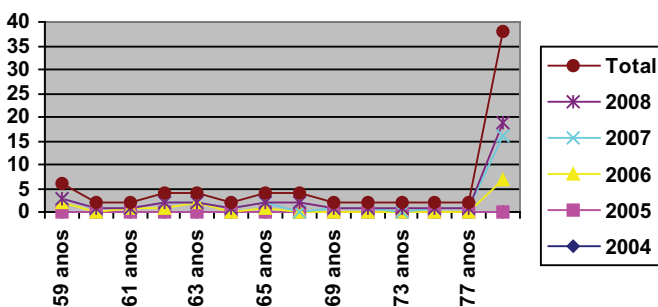
Este estudo foi realizado considerando os aspectos éticos pertinentes a pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução nº 196/96 sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 1996). A pesquisa foi realizada após obter aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, protocolo nº 1519/07.

RESULTADOS

No período de 1º de janeiro de 2004 a 28 de fevereiro de 2008, foram registrados 20 casos de HIV/aids em idosos no CHCF. O **Gráfico 1** dispõe as séries históricas dos números de casos de aids de acordo com o ano de notificação e a idade de cada um dos indivíduos maiores de 59 anos. A análise das curvas de incidência revelou que, no período considerado, as incidências foram estáveis. Contudo, é importante ressaltar que não foram notificados casos de aids em indivíduos com mais de 59 anos no período de 2004-2005.

Analisando a **Tabela 1**, depreende-se que, do total de pacientes idosos soropositivos, a maioria era composta por homens, 11

Gráfico 1 – Série histórica dos casos de idosos com aids diagnosticados no Complexo Hospitalar Clementino Fraga, de 2004 a 2008, em João Pessoa, Paraíba, Brasil.



(55%), e o número de mulheres soropositivas ficou bem próximo ao dos homens, totalizando nove (45%) idosas.

Com relação à categoria de exposição, a maior parte das idosas, oito (89%), é heterossexual; enquanto apenas uma idosa é bissexual (11%). Entre os idosos pesquisados, a maior parte é constituída por heterossexuais, com seis indivíduos (54,55%). Contudo, o número de idosos bissexuais também é significativo, com quatro indivíduos (36,37%); apenas um idoso teve sua sexualidade ignorada, provavelmente por algum erro na coleta dos dados durante o processo da notificação. Ao analisar o uso do preservativo, pôde-se constatar que apenas duas idosas (22,22%) declararam não fazer uso de preservativo; enquanto para as sete (77,78%) restantes, essa informação foi ignorada. Entre os idosos, a maior parte, com seis indivíduos (54,55%), declarou não fazer uso do preservativo nas suas relações sexuais; o percentual de ignorados foi bastante expressivo, com cinco indivíduos (44,45%).

O tipo de parceria mais prevalente entre os idosos, como mostra a **Tabela 1**, é a ignorada, com seis casos (54,55%); em seguida, os casos com múltiplos parceiros, com quatro indivíduos (36,37%). Em relação às idosas, a parceria mais frequente foi parceiro soropositivo para HIV, representada por seis idosas (66,67%); e em segundo lugar, ignorada, com dois casos (22,23%).

A **Tabela 2** apresenta a distribuição proporcional dos casos de HIV/aids por faixa etária, grau de escolaridade, estado civil e naturalidade entre as mulheres pesquisadas. Pode-se observar que a faixa etária entre essas mulheres varia de 59 a 78 anos, os quais

Tabela 1 – Categoria de exposição, uso de preservativo, tipo de parceria e óbitos de idosos com aids atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga, de 2004 a 2008, em João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Variáveis	Masculino (n = 11)		Feminino (n = 9)		Total (n = 20)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Categoria de exposição						
Heterossexual	6	54,55	8	89	14	70
Homossexual	0	0	0	0	0	0
Bissexual	4	36,37	1	11	5	25
Ignorada	1	9,08	0	0	1	5
Uso do preservativo						
Sim	0	0	0	0	0	0
Não	6	54,55	2	22,22	8	40
Ignorado	5	44,45	7	77,78	12	60
Tipo de parceria						
Parceiro com múltiplos parceiros	0	0	0	0	0	0
Caso com múltiplos parceiros	4	36,37	1	11,10	5	25
Parceiro UDI	0	0	0	0	0	0
Parceiro soropositivo para HIV	1	9,08	6	66,67	7	35
Parceiro hemotransfundido	0	0	0	0	0	0
Ignorada	6	54,55	2	22,23	8	40
Óbitos						
Sim	2	18,19	0	0	2	10
Não	9	81,81	9	100	18	90

UDI: usuário de drogas injetáveis.

Fonte: Complexo Hospitalar Clementino Fraga, 2008.

são completos até o final do mês de março do ano de 2008. Com relação à faixa etária, verifica-se que, nos idosos soropositivos, a faixa mais prevalente é a que abrange os indivíduos dos 67 aos 79 anos, com seis casos (54,54%), enquanto as idosas estão em maior número na faixa dos 59 aos 65 anos, com cinco casos (55,56%).

A análise da variável grau de escolaridade revela que, em ambos os sexos, é bastante considerável o número de idosos analfabetos, sendo representado por dez idosos (50%). Quanto ao estado civil, verifica-se que é bastante expressivo o número de homens solteiros, com cinco casos (45,46%); e o de mulheres viúvas, com cinco casos (55,56%).

A **Tabela 2** também mostra a procedência dos indivíduos soropositivos pesquisados. Depreende-se, através da análise deste dado, que a maior parte desses indivíduos procede do interior (90%). Dessa forma, destaca-se que tanto os homens como as mulheres maiores de 59 anos desta pesquisa, que estão adquirindo o vírus HIV, são procedentes, em sua grande maioria, de municípios do interior do estado da Paraíba.

DISCUSSÃO

A propagação da aids no Brasil vem evidenciando uma epidemia de múltiplas dimensões que, ao longo do tempo, tem apresentado consideráveis transformações em sua evolução e distribuição. Vista, inicialmente, como uma epidemia específica de indivíduos jovens e pertencentes a grupos de risco, passou a atingir qualquer indivíduo da sociedade, independentemente do sexo e da idade⁷.

A distribuição dos casos de aids desta pesquisa, ao longo do período estudado, comportou-se de maneira equilibrada, quando comparadas as idades dos indivíduos notificados. Observa-se um crescimento anual no número de casos, contudo não se pode tirar

Tabela 2 – Faixa etária, grau de escolaridade, estado civil e procedência de idosos com aids atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga, de 2004 a 2008, em João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Variáveis	Masculino (n = 11)		Feminino (n = 9)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Faixa etária						
59-65	5	45,46	5	55,56	10	50
67-79	6	54,54	4	44,44	10	50
80 ou mais	0	0	0	0	0	0
Grau de escolaridade						
Analfabeto	6	54,55	4	44,44	10	50
Alfabetizado	1	9,09	1	11,12	2	10
Primeiro grau	2	18,18	3	33,32	5	25
Segundo grau	2	18,18	0	0	2	10
Superior	0	0	1	11,12	1	5
Estado civil						
Solteiro	5	45,46	1	11,12	6	30
Casado	2	18,18	3	33,32	5	25
Divorciado	3	27,27	0	0	3	15
Viúvo	1	9,09	5	55,56	6	30
Procedência						
Capital	1	9,09	1	11,12	2	10
Interior	10	90,91	8	88,88	18	90

Fonte: Complexo Hospitalar Clementino Fraga, 2008.

conclusões em relação ao ano de 2008, pois este não foi analisado totalmente.

Resultados semelhantes são encontrados no trabalho de Pottes *et al.*⁸, onde se observa um crescimento anual de HIV/aids na faixa etária do grupo mais velho (50 anos e mais), em Pernambuco, que aumentou de 19 casos em 1990 para 57 casos em 2000, correspondendo a um aumento na taxa de incidência por 100.000 habitantes de 4,2 para 9,5 e um incremento acumulado de 200%. Esse incremento foi mais expressivo, especialmente a partir do ano de 1996.

No Brasil, foram notificados no SINAN e registrados no SIS-CEL e no SIM até junho de 2007, um total de 433.067 casos de aids. Apenas no ano de 2006 foram notificados 13.214 novos casos de aids no Brasil. Enquanto isso, no estado da Paraíba, foram notificados, de 1980 a 2006, 3.177 casos de aids. No ano de 2006 foram registrados neste estado 139 novos casos dessa doença².

No período considerado, foram notificados 20 indivíduos com mais de 59 anos com diagnóstico confirmado para HIV/aids. Contudo, é importante esclarecer que estes dados não expressam o número real de idosos HIV-positivo do estado da Paraíba, mas o número de idosos com HIV/aids notificados pelo respectivo hospital. Desta forma, esta pesquisa é baseada na notificação dos casos sintomáticos de aids em indivíduos idosos que passaram pelo CHCF.

Neste trabalho, evidenciou-se que o número de homens com HIV/aids é superior ao de mulheres. Contudo, os resultados encontrados mostram que tanto as mulheres que estão entrando na terceira idade (no caso, nesta pesquisa, temos apenas uma com 59 anos), como também as que já estão nela, contaminam-se pelo vírus HIV, fato que antes não ocorria com tanta frequência. Estudos como o de Araújo *et al.*⁷ e Pottes *et al.*⁸ corroboram com os resultados encontrados neste estudo, no que diz respeito ao aumento do número de mulheres com HIV/aids, que vem sendo observado nos últimos anos. Assim, Araújo *et al.*⁷ evidenciaram o predomínio de homens idosos (78,5%) com aids. Observou-se uma oscilação da aids entre as mulheres nesta pesquisa, cuja razão alcançou proporção de 12:1.

Pode-se, dessa forma, observar, tanto nas pesquisas citadas anteriormente como neste estudo, que está ocorrendo uma diminuição na proporção entre homens e mulheres infectados por HIV/aids; e esse fenômeno vem sendo denominado de feminização da epidemia. Tal fenômeno vem sendo verificado em todo o mundo, inclusive no Brasil, e a Paraíba não está fugindo a essa tendência, como os dados citados podem confirmar.

Analisando a categoria de exposição, observa-se que, em ambos os sexos, há uma maior transmissão entre os heterossexuais. Pottes *et al.*⁸ observaram também o predomínio da subcategoria heterossexual na faixa etária de 50 anos e mais (57,6%). Araújo *et al.*⁷ verificaram em sua pesquisa que a categoria de exposição mais notificada foi homobissexual, seguida pela forma heterossexual (34,5%); entre as mulheres, a maior porcentagem verificada (56,5%) ocorreu por transmissão heterossexual.

Dessa forma, pode-se aferir que, atualmente, a epidemia do HIV/aids entre os maiores de 59 anos na Paraíba vem mostrando uma nova dinâmica, na qual está ocorrendo um aumento da categoria de exposição heterossexual/bissexual e nenhum registro na categoria de homossexuais.

Segundo Cruz⁹, a atual expectativa de vida, que ultrapassa os 80 anos, proporciona ganhos não apenas quantitativos, mas também é responsável pela atribuição do novo significado e pelo surgimento das novas possibilidades para a velhice, tais como: o casamento a partir de 60 anos; a volta à produtividade, visando ao sucesso profissional; a volta aos estudos, em especial a matrícula em uma universidade; a oportunidade, enfim, de aproveitar com plenitude a aposentadoria, antes considerada uma sentença de morte lenta.

De acordo com a pesquisa realizada pelo Instituto Emílio Ribas, 80% dos idosos afirmaram terem contraído a doença por meio de relações extraconjugais e, como consequência, infectaram suas parceiras¹⁰.

Dessa forma, o aumento das práticas sexuais entre os indivíduos da terceira idade deve estar associado às iniciativas de prevenção e de assistência por parte dos profissionais da saúde para um controle mais preciso dos eventos relacionados com a exposição desses indivíduos às DST. Os idosos soropositivos necessitam de uma maior atenção à saúde pois, pela idade avançada, têm demandas específicas, que devem ser consideradas. Além disso, é de fundamental importância para esses idosos a compreensão, por parte dos profissionais ligados à saúde, da sua sexualidade e dos meios de proteção para as práticas sexuais seguras.

No Brasil, os portadores de HIV/aids têm sido beneficiados pelo acesso gratuito aos antirretrovirais, que proporcionam maior chance de sobrevivência, mesmo no caso de idades antes não alcançadas⁷.

Nenhum dos idosos pesquisados, antes de se infectarem, fazia uso do preservativo nas suas relações sexuais. Este fato constitui-se numa situação bastante preocupante, pois demonstra o desconhecimento desses idosos da importância do preservativo como forma de proteção na transmissão de DST/aids. E também mostra a falta de políticas públicas destinadas à prevenção de HIV/aids junto aos indivíduos maiores de 59 anos na Paraíba.

Podemos evidenciar, por meio da **Tabela 2**, que o tipo de parceria mais frequente é parceiro soropositivo para o HIV, com seis casos (66,67%) para as mulheres. Subentende-se, por meio desse resultado, que, como grande parte dessas mulheres mantém ou manteve algum tipo de relacionamento com homens com diagnóstico confirmado para HIV/aids, elas adquiriram o vírus HIV por meio de relações sexuais desprotegidas com seus parceiros. Para os homens, a categoria mais significativa é o caso com múltiplos parceiros, com quatro (36,37%). Contudo, é bastante considerável o número de casos ignorados de tipos de parceria entre os homens, o que consequentemente vai interferir na análise das tendências desse indicador.

Numerosos países, entre os quais o Brasil, têm apresentado nos últimos anos uma tendência de queda dos óbitos por aids, com uma significativa mudança no perfil de mortalidade da epidemia. Assim, à medida que se acentuam as diferenças de acesso ao tratamento, a mortalidade por aids diminui nos países mais ricos e aumenta nos países mais pobres. O Brasil é um dos poucos países do mundo que adotou a política de distribuição gratuita de antirretrovirais aos portadores de HIV/aids¹¹.

Essa tendência vem-se verificando também no CHCF, onde foram observados dois óbitos (18,19%) entre os homens maiores de 59 anos e nenhum entre as mulheres. Por meio desse resultado,

pode-se deduzir que a sobrevivência desses indivíduos está aumentando devido ao tratamento fornecido pelo hospital ou à subnotificação dos óbitos realizada pelos médicos, muitas vezes pela resistência em colocar na Declaração de Óbito que a morte foi causada pela aids.

A faixa etária mais acometida da população pesquisada foi a de 59-65 anos das mulheres; em contraste com a dos homens, que foi de 67-79 anos. Araújo *et al.*⁷ verificaram que a faixa etária mais acometida foi a de 60-69 anos em ambos os sexos (77,5%), e é justamente nesta faixa que se concentra o maior número de pessoas.

Atualmente, são evidentes as mudanças nos casos de HIV/aids por faixa etária, o que demonstra uma estabilização com alguns declínios em todas as faixas, exceto na faixa etária de 50 a 70 anos. Tais mudanças, como dito anteriormente, podem ser em decorrência do aumento da atividade sexual entre os maiores de 50 anos que, talvez por questões educativas, culturais e econômicas, dentre outras, deixam de usar preservativos¹².

O grau de escolaridade constitui-se como um bom indicador do nível socioeconômico dos indivíduos e do seu impacto sobre a saúde. A escolaridade mostra-se, portanto, como um indicador mais estável ao longo da vida do indivíduo, por sofrer poucas interferências em função de mudanças conjunturais vivenciadas pelas populações e por grupos, ou eventuais consequências advindas do próprio processo de adoecimento¹³.

Nesta pesquisa, constatou-se em ambos os sexos maior número de indivíduos com menor grau de escolaridade. Isso demonstra que o número de casos é maior nos estratos de menor escolaridade, remetendo à condição de pior cobertura dos sistemas de vigilância e assistência médica entre os menos favorecidos economicamente, sob a hipótese de que a escolaridade é uma variável *proxis* importante de estratificação social¹⁴.

Neste estudo, analisando o estado civil, observou-se que a porcentagem é igual para os solteiros e viúvos em ambos os sexos. A porcentagem de mulheres viúvas é grande, 55,56%, e a de homens solteiros também, totalizando 45,46%. Isto mostra que as mulheres soropositivas possivelmente adquiriram o vírus por meio de relações desprotegidas com seus companheiros que, provavelmente, morreram por causa da doença.

O processo de interiorização da epidemia é evidente nesta pesquisa, onde a grande maioria dos indivíduos é proveniente dos municípios do interior do Estado da Paraíba e de Pernambuco. Este fato só vem a confirmar uma tendência que se mostra nos últimos anos, de interiorização do HIV/aids. Diferentemente dos resultados encontrados nesta pesquisa, constatou-se em um outro estudo que, no estado de São Paulo, a capital e as cidades do interior apresentaram características bem distintas; a capital apresentou 45.336 casos, dos 90.401 do estado. Contudo, estes mesmos autores confirmaram que, mesmo com a distinção dos dados entre capital e interior, está ocorrendo o processo de interiorização da epidemia do HIV/aids¹⁴.

CONCLUSÃO

A população em geral, tanto homens quanto mulheres, caracterizou-se por heterossexualidade, baixo grau de instrução e procedência, resultados que demonstram nessa população a tendência atual da epidemia de heterossexualização, pauperização e interiorização.

O alto percentual de mulheres que se relacionavam com soropositivos e o relativo percentual que não fazia uso de preservativo demonstram a necessidade da intensificação das ações de educação para a prevenção da aids através da conscientização da necessidade do uso de preservativos nas relações heterossexuais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Plano estratégico do Programa Nacional de DST/Aids 2004-2007. 54p.
2. Brasil. Ministério da Saúde – Coordenação Nacional DST/Aids – Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico de AIDS ano III – nº 1. Brasília; janeiro a junho de 2006.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo demográfico 2007. Rio de Janeiro: IBGE; 2007.
4. Feitoza AR et al. A Magnitude da Infecção pelo HIV-AIDS em Maiores de 50 anos no Município de Fortaleza-CE. J bras Doenças Sex Transm 2004; 16(4):32-37. Disponível em: <http://www.uff.br/dst/revista16-4-2004/6.pdf> [Acessado em: 10 de maio de 2008].
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília; 2006.
6. Ribeiro LCC, Jesus MVN. Avaliando a incidência dos casos notificados de AIDS em idosos no estado de Minas Gerais no período de 1999 a 2004. Rev Cogitare Enferm 2006; 11(2):113-116. Disponível em: <http://calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/6852/4866> [Acessado em: 10 de maio de 2008].
7. Araújo VLB et al. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. Rev bras Epidemiol 2007; 10(4):544-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n4/12.pdf> [Acessado em: 10 de maio de 2008].
8. Pottes FA et al. AIDS e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000. Rev bras Epidemiol 2007; 10(3): 338-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n3/04.pdf> [Acessado em: 10 de maio de 2008].
9. Cruz GECP. HIV/AIDS: um perfil epidemiológico de portadores idosos 2006. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.net> [Acessado em: 10 de maio de 2008].
10. São Paulo. Secretaria Estadual de Saúde. Disponível em: <http://www.oatibaiense.com.br/0ultimas.htm#75%20das%20idosas> [Acessado em: 10 de maio de 2008].
11. Santos NJS, Tayra A, Silva SR, Buchalla CM, Laurenti R. A aids no Estado de São Paulo: as mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica. Rev bras Epidemiol 2002; 5(3):286-10.
12. Chaimowicz F. Os idosos brasileiros no século XXI – Demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte: Postgraduate Brasil, 1998.
13. Fonseca MGP, Szwarcwald CL, Bastos FI. Análise sociodemográfica da epidemia de Aids no Brasil, 1989-1997. Rev Saúde Pública 2002; 36(6):678-85.
14. Castilho EA, Rodrigues-Junior AL. A epidemia da AIDS no Brasil, 1991-2000. Rev bras Soc Med Trop 2004; 37(4):312-17.

Endereço para correspondência:

STENIO MELO LINS DA COSTA

Av. Silvino Chaves, 205, apto 302, João Pessoa – PB

CEP: 58038-421

Tel: 55 83 3247-7577

Fax: 55 83 32167094

E-mail: steniom@yahoo.com.br

Recebido em: 12.02.2009

Aprovado em: 18. 07.2009