



A AIDS em Pessoas Idosas

O vírus da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é conhecido como HIV e encontra-se no sangue, no esperma, na secreção vaginal e no leite materno das pessoas infectadas.

Após o contágio, a doença pode demorar até dez anos para se manifestar. Por isto, a pessoa pode ter o vírus HIV em seu corpo, mas ainda não ter AIDS.

Diversas faixas etárias são atingidas pela doença, sendo observada ao longo da epidemia do vírus HIV, considerável elevação da incidência de pacientes com mais de 50 anos, tanto homens como mulheres.

Em nosso país este grupo etário, já é rejeitado, independente de se ter ou não saúde, esta exclusão aumenta se considerarmos um idoso doente.

Infelizmente a AIDS ainda é uma doença incurável e que ameaça a vida, mas o acompanhamento médico e outras formas de tratamentos com anti-retrovirais (ARVs), popularmente conhecido como “coquetéis”, conseguem inibir a proliferação do HIV no sangue e evitar o enfraquecimento do sistema imunológico, ação importante para aumentar o tempo de vida das pessoas contaminadas.

As principais dificuldades encontradas para tratar estes pacientes são: falta de apoio e abandono dos familiares, discriminação da sociedade e desconhecimento ou resistência à adesão do tratamento, podendo resultar no afastamento do meio social e até mesmo familiar; postura que muitas vezes é adotada e escolhida pelo próprio paciente, que busca se resguardar frente a estas adversidades.

Os idosos que se deparam com a doença tendem ao isolamento. Enquanto podem, escondem o diagnóstico da família, dos vizinhos e dos chefes. Ainda não estão articulados em grupos de auto-ajuda, nem dispõem de ambulatórios

especializados em lidar com a complexa experiência de envelhecer com AIDS. Raramente têm com quem dividir inseguranças e abominam ser alvo de discriminação.

A dificuldade em aceitar esta condição pode estar ligada ao medo que as pessoas têm de contrair o HIV, gerando então o distanciamento do infectado, principalmente quando se trata de um idoso contaminado através de relação sexual, pois a concepção arraigada na sociedade é de uma população idosa assexuada, fator que contribui para manter desassistida esta parcela da população.

Vale ressaltar, o quanto tem crescido a longevidade sexual da população idosa, a responsabilidade por isto se deve em parte, à difusão dos remédios para disfunção erétil que melhoram o desempenho sexual, aumentam a qualidade e a frequência das relações. No entanto, as drogas contra impotência não podem ser diretamente responsabilizadas pelo avanço da epidemia na maturidade. O problema é que a mensagem do sexo sem limitações não vem acompanhada de educação para o uso da camisinha. Refletir sobre a desproteção e os obstáculos quanto ao uso da camisinha, nos faz pensar no futuro e conseqüentemente na elevação das estatísticas de HIV/AIDS.

Os homens tendem a não utilizar o preservativo porque temem perder a ereção e ainda acham que o cuidado só é necessário nas relações com prostitutas. É importante lembrar que o preservativo, para este grupo etário, por se tratar de artefato pouco utilizado ao longo de suas vidas e acaba por configurar dificuldade técnica na sua utilização.

É preciso quebrar os tabus culturais para gerar mudanças e conscientizar os idosos da importância da prevenção, pois a falta de informação contribui para esse número ser crescente, portanto, a prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) precisa ser intensificada.

Normalmente os mais velhos sabem muito menos sobre o HIV/AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis do que os grupos etários mais jovens, porque os idosos têm sido negligenciados pelos responsáveis pela educação e prevenção, em relação a elaboração de mensagens educativas a respeito desta doença.

Não é fácil mudar as concepções das pessoas idosas, principalmente no tocante as suas crenças e suas atitudes. Contudo é possível mudar este quadro, através de políticas públicas de saúde claras e eficientes, que compreendam a magnitude e a transcendência do problema e que direcionem a prevenção em relação à contaminação pelo HIV/AIDS, especialmente aos idosos, enfatizando a vivência saudável e plena da sexualidade na terceira idade, eliminando mitos e preconceitos.

Os pacientes soropositivos, não devem apenas receber a medicação, mas devem ser tratados por uma equipe multidisciplinar, inclusive com suporte psicológico e social. Devem merecer atendimento digno, respeitoso e acolhedor, garantindo dessa forma, o cumprimento de seus direitos humanos constitucionais de cidadãos e acima de tudo de seres humanos.

A proposta para diminuir o número de infectados é incluir os idosos entre os grupos que precisam de atenção especial quanto à prevenção – juntamente com homossexuais, prostitutas, dependentes de drogas injetáveis e jovens heterossexuais que estão iniciando a vida sexual.

Ações como campanhas publicitárias, palestras, dinâmicas interativas para conhecimento do corpo, esclarecimento de dúvidas sobre sexualidade, além da distribuição de folhetos explicativos, cartilhas, cartazes e preservativos, ensinando lhes a maneira correta de colocá-los, são sugestões para atingir este grupo. Vale ressaltar a importância de uma linguagem diferenciada, para conseguir atingir uma população que não está acostumada ao uso do preservativo e se sente imune aos riscos da contaminação.

Talita Cristina da Silva Oliveira
talita@clinicaequillybryo.com.br
www.clinicaequillybryo.com.br
(11) 2771-8729 / 8093-7362
Psicóloga - CRP: 06/95345