

HIV E PROMOÇÃO DA SAÚDE: UM ESTUDO DE REVISÃO

HIV AND HEALTH PROMOTION: A REVIEW OF STUDY

DIANA SOUZA SANTOS VAZ^{1*}, FERNANDO MARCOS ROSA MAIA GUERRA²

1. Nutricionista, Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Cesumar (Unicesumar), Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO); 2. Fisioterapeuta, Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Cesumar (Unicesumar), Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO).

* Avenida Rubens Sequeira Ribas, número 374, Ap. 504, bairro Santa Cruz, Guarapuava, Paraná, Brasil. CEP: 85015080.
dianavaznutri@hotmail.com

Recebido em 18/05/2016. Aceito para publicação em 11/07/2016

RESUMO

Os avanços tecnológicos na área da saúde e a melhoria de condições estruturais como saneamento básico e acesso à informações, associado ao progresso das pesquisas científicas tem contribuído para a qualidade de vida, o que ocasiona aumento na expectativa e esperança de vida da população mundial. Neste sentido, se torna imprescindíveis pesquisas e campanhas que considerem a população idosa soropositiva para que ocorra melhora da qualidade de vida. Além de estratégias de prevenção e promoção da saúde do idoso, para que conheçam os riscos do HIV e as formas de prevenção da doença. O objetivo do artigo foi verificar a prevalência de pesquisas científicas que abordam o tema HIV e qualidade de vida, correlacionando também com a população idosa, através de uma revisão sistemática da literatura realizada entre novembro de 2013 e fevereiro de 2014. Foi realizado uma revisão sistemática entre o período de novembro de 2013 a fevereiro de 2014, no site da biblioteca virtual de saúde (BVS), os descritores utilizados foram "HIV promoção de saúde e idosos", foram encontrados 94 artigos. Como pode se observar nos resultados, diversos estudos abordam a população afro-descendente, foi possível perceber também a forte influência de pesquisas relacionadas a campanhas educativas e de políticas públicas, juntamente com a influência da religião. Em relação à população idosa é possível perceber um aumento nos casos de HIV, o que pode comprometer sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, idosos, promoção da saúde

ABSTRACT

Technological advances in health care and the improvement of structural conditions such as basic sanitation and access to information associated with the progress of scientific research has contributed to the quality of life, which leads to increase in expectation and life expectancy of the world population. In this sense, it becomes essential research and campaigns to consider seropositive elderly to occur improved quality of life. In addition to strategies for prevention and promotion of health of the elderly, so that they know the risks of HIV and how to prevent the disease. The aim of the paper was to determine the preva-

lence of scientific research that address the HIV theme and quality of life, also correlated with the elderly, through a systematic literature review conducted between November 2013 and February 2014. We conducted a systematic review between the period of November 2013 to February 2014, in the virtual health library site (BVS), the descriptors used were "HIV health promotion and elderly" found 94 articles. As can be seen in the results, several studies address the african-descendent population, it was possible to realize the strong influence of research related to educational campaigns and public policies, together with the influence of religion. Regarding the elderly is possible to realize an increase in cases of HIV, which can compromise their quality of life.

KEYWORDS: HIV, elderly, health promotion.

1. INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos na área da saúde e a melhoria de condições estruturais como saneamento básico e acesso a informações, associado ao progresso das pesquisas científicas tem contribuído para a qualidade de vida, o que ocasiona aumento na expectativa e esperança de vida da população mundial, aumentando também a atividade sexual desses indivíduos. No entanto, um dos maiores desafios que a população, o governo, os profissionais da saúde e a comunidade científica ainda enfrentam é a luta contra as Doenças Sexualmente transmissíveis, principalmente a HIV.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), como também é chamada, é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos *Lentiviridae*. Esses vírus compartilham algumas propriedades comuns como, período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença, infecção das células do sangue, do sistema nervoso e supressão do sistema imune, atingindo principalmente os linfócitos (células de defesa do nosso corpo), tornando o organismo vulnerável a diversas do-

enças, onde um simples resfriado pode modificar-se para infecções mais graves como tuberculose ou câncer¹.

O HIV/AIDS é uma infecção que atingiu o estágio de pandemia no mundo, apresentando-se no Brasil como uma epidemia de proporções preocupantes. Desde o seu surgimento, na década de 1980, observa-se os fenômenos de heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização da epidemia, o que demonstra que a infecção não está mais restrita ao que se considerava como grupos de risco (homossexuais, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo), e assim atinge a população de forma geral, inclusive os idosos².

Inicialmente, a doença ficou conhecida pela morte, pelo contágio, pelo sexo, devido à apresentação da mídia bastante reforçada e os grupos de risco que ficam conhecidos como o lócus da doença, e seus integrantes, como os seus disseminadores e desviantes das normas sociais relacionadas ao prazer, ao uso do sexo e à utilização de drogas³.

Muitos discursos foram elaborados para tratar a doença causando estigmatização e demarcando o preconceito àqueles que lutavam contra a doença. Atualmente a disseminação da doença configura-se de forma diferenciada e grupos antes não identificados como passíveis de contaminação pelo HIV, passam a integrar o cenário epidemiológico da doença, como é o caso dos idosos. Com isso e na busca de combater a discriminação e os preconceitos causados pela denominação de “grupo de risco”, surge o conceito de vulnerabilidade, que amplia a visão acerca das formas de contaminação pelo vírus HIV, atentando-se agora para o fato de que a possibilidade de contrair o vírus vai muito além da esfera individual, de apenas se ter ou não um comportamento de risco⁴.

Entretanto, o vírus atinge todas as populações e faixas etárias. Não está restrito apenas a jovens, adultos ou idosos. Pesquisas demonstram que o número de idosos com AIDS tem aumentado o que causa mais preocupações para os profissionais da saúde¹.

Observa-se uma elevação no número de casos nas populações, tanto feminina quanto masculina, com idades superiores à 59 anos. O número de idosos no Brasil com AIDS notificados no período de 1980 a 2006 foi de 9.918 casos. Desse total, 6.728 eram do sexo masculino e 3.190, do feminino⁵.

Em 2005, quando constatou-se aumento progressivo do número de idosos com AIDS no Brasil, o Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde estabeleceu uma parceria com a Coordenação de Saúde do Idoso, para desenvolver estratégias educacionais, de prevenção e promoção da saúde voltadas à essa população. Assim, o crescimento de pessoas infectadas pelo HIV durante o processo de envelhecimento sugere a necessidade de caracterização e avaliação da qualidade de vida⁶.

Envelhecer sendo soropositivo ou contrair o vírus na

velhice representa um desafio duplicado para quem enfrenta essa situação. Além de toda a carga sócio-moral que o indivíduo de qualquer faixa etária deve lidar, quando idoso, algumas construções sociais contribuem para o aumento das dificuldades enfrentadas. Neste sentido, as intervenções precisam ir além dos aspectos profiláticos, etiológicos e terapêuticos, se faz necessário também uma perspectiva psicossocial para que se possa intervir na melhoria da qualidade de vida desta população⁷.

Neste sentido, se torna imprescindíveis pesquisas e campanhas que considerem a população idosa soropositiva para que ocorra melhora da qualidade de vida. Além de estratégias de prevenção e promoção da saúde do idoso, para que conheçam os riscos do HIV e as formas de prevenção da doença. O objetivo do artigo foi verificar a prevalência de pesquisas científicas que abordam o tema HIV e qualidade de vida, correlacionando também com a população idosa, através de uma revisão sistemática da literatura realizada entre novembro de 2013 e fevereiro de 2014.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura científica (nacional e internacional). Inicialmente, buscou-se definir as palavras-chave para a realização da pesquisa de artigos, destacando os descritores HIV em idosos e promoção da saúde e seus correspondentes em inglês e em espanhol.

A busca dos documentos foi realizada entre novembro de 2013 e fevereiro de 2014 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio do site <http://www.bireme.br>. Identificando 89 artigos (81 MEDLINE e 8 LILACS).

A partir disso, os materiais foram organizados e sumarizados em planilha do *Microsoft Excel 2010*, considerando as seguintes categorias: 1) idioma, 2) ano de publicação. Nesta fase da análise quantitativa, aplicou-se a estatística descritiva, por meio da distribuição de frequência simples absoluta (n) e da relativa (%), além do cálculo da média. Nas estimativas foi utilizado o *software Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS)*, versão 18.

Na análise qualitativa aplicou-se o critério da categorização, sendo os artigos organizados pela temática HIV sob diferentes perspectivas (ou seja, pesquisas distintas em termos metodológicos, mas inter-relacionadas pelo assunto aqui tratado).

3. RESULTADOS

Foram encontrados 43 artigos disponíveis na íntegra,

desses 4 estavam publicados em português 37 em inglês e 2 em espanhol, a seguir na Tabela 1 pode se observar como foi a distribuição em relação ao período pesquisado.

Tabela 1. período de distribuição dos artigos pesquisados:

Ano	Freq. absoluta	ab-	Freq. relativa	Freq. acumulada
2003	1		2,33%	2,33%
2004	1		2,33%	4,66%
2005	4		9%	13,66%
2006	3		7%	20,66%
2007	2		4,65%	25,31%
2008	4		9%	34,31%
2009	3		7%	41,31%
2010	3		7%	48,31%
2011	4		9%	57,31%
2012	15		34,88%	92,19%
2013	3		7%	100%
Total	43		100%	

Na Tabela 2 pode se observar a distribuição dos artigos encontrados em relação ao assunto abordado por eles.

Tabela 2. assuntos abordados nos artigos.

Assunto	N absoluto de artigos	%
HIV em Heterossexuais	3	7
Uso de substâncias psicoativas e métodos contraceptivos na população brasileira	1	2,3
Distúrbios psiquiátricos e HIV	1	2,3
Religião e HIV	4	9,3
HIV em Homossexuais	4	9,3
HIV e qualidade de vida	5	11,6
AIDS em idoso	4	9,3
Circuncisão e HIV	3	7
Caminhoneiros e HIV	2	4,6
Cuidadores de crianças com HIV	1	2,3
Política pública/ educação e HIV	14	32,6
Adolescentes e HIV	1	2,3
Total	43	100%

4. DISCUSSÃO

Darbes *et al* (2008)⁸ realizou um estudo sobre a propagação do HIV em heterossexuais afro-descendentes, justificando sua pesquisa ao fato de ainda existir uma forte presença do racismo e da pobreza, o que gera falta de informação a essa população, tornando as campanhas de saúde pública pouco eficientes nessa população.

Sharpe *et al.* (2012)⁹ também realizou um estudo sobre propagação de HIV em população afro-descendente, mas ao invés de utilizar o sexo masculino na sua pesquisa optaram pelo sexo feminino, tentando conscientizar essa população dos riscos do HIV e do seu aumento nessa população, concluirão que o contexto da desigualdade social tem influenciado nesses resultados.

Bastos *et al.* (2008)¹⁰ apresenta na sua pesquisa uma relação entre o uso de substâncias psicoativas e métodos contraceptivos na população brasileira, os autores comentam que apesar das limitações decorrentes de um estudo exploratório, o fato de se tratar de amostra representativa da população urbana brasileira, e não de populações vulneráveis, reforça a necessidade de implementar políticas públicas integradas dirigidas à população geral, referentes à prevenção do consumo de drogas, álcool, infecções sexualmente transmissíveis e HIV/Aids e da gravidez indesejada nos marcos de promoção da saúde sexual e reprodutiva, referente a todas as faixas etárias.

Temos também os estudos de Souza & Czeresnia (2009)¹¹, que analisam características, demandas e expectativas de usuários de um centro de teste e aconselhamento anti-HIV. Os resultados obtidos foram um desconhecimento a respeito da disponibilidade e gratuidade para a realização do conjunto de exames anit-HIV, de hepatite B e C nos CTA, como é preconizado pelo SUS, a dificuldade de se perceber vulnerável à infecção, as justificativas por não pertencer aos grupos de risco por possuir parceria fixa ou estável, o receio do constrangimento e de um atendimento precário surgiram como importantes limitações de acesso aos CTA. Conclui-se que no discurso dos usuários, foi identificado um paradoxo entre o aspecto participativo na superação da vulnerabilidade e a busca de soluções pragmáticas de exclusão do risco. Suas demandas sinalizaram estratégias que contenham: qualidade da informação prestada, acesso ao serviço e aos discursos de prevenção e promoção da saúde.

Barbosa & Freitas (2011)¹² realizaram um estudo para demonstrar a vulnerabilidade de mulheres brasileiras com distúrbios psiquiátricos ao HIV, contataram que fatores sociais e culturais em relação ao gênero da população estudada são responsáveis por essa vulnerabilidade, necessitando uma reeducação da população para assim tornar os serviços de saúde mais eficientes para esse grupo.

Frenk & Chaves (2012)¹³ avaliaram a proporção de

congregações religiosas norte-americanas que possuem membros com HIV e analisaram as congregações que estão em contato com populações com alta prevalência de HIV. Os pesquisadores observaram que 4,4% das congregações dos EUA relatam que alguém em sua congregação é abertamente HIV positivo. Entre as pessoas que frequentam os cultos nas congregações dos Estados Unidos, apenas 9,4% assistem cultos em congregações em que alguém é abertamente HIV positivo, embora apenas uma pequena proporção das congregações tem PVHS (pessoas que vivem com HIV).

Usando uma estimativa conservadora do número de congregações religiosas, os EUA apresenta 331.000, dentre elas, 14.564 congregações têm PVHS. O número de pessoas que freqüentam serviços religiosos semanalmente é de 53603588 pessoas e foi estimado que 5.038.737 pessoas freqüentam congregações que têm PVHS¹³.

Enquanto que Kruger *et al.* (2009)¹⁴ realizaram um estudo com o objetivo de capacitar os líderes religiosos para compreender questões acerca da saúde pessoal e comunitária e atuar como um canal de informação relacionada à saúde a promoção da saúde a nível local. Os líderes religiosos foram incentivados a compartilhar essas informações com membros de sua comunidade de e desenvolver meios de obter informações adicionais sobre as pessoas de interesse. Acredita-se que os líderes envolvidos com informações de saúde específicos do bairro será fundamental em proporcionar melhores resultados de saúde na comunidade, na vizinhança, e na comunidade em geral. A igreja e equipes de saúde desenvolveram um programa de prevenção de infecção da HIV e doenças sexualmente transmissíveis para africanos americanos adolescentes e adultos jovens.

Da mesma forma que Patton *et al.* (2012)¹⁵ relataram um estudo sobre as igrejas afro-americanas estarem sendo chamadas para ajudar nos esforços para lidar com o HIV /AIDS em comunidades carentes. Já que igrejas afro-americanos podem ser bem posicionadas para fornecer educação sobre o HIV, triagem e serviços de apoio, principalmente se estão equipados com ferramentas fáceis de entrega pela igreja. Guiado por resultados de capacidade da igreja, de uma estrutura ecológica, descreve-se a ferramenta do Kit HIV com base na igreja resultando que se "encaixa" dentro de uma infraestrutura naturalista na igreja multinível, e equipa líderes religiosos para promover de forma eficiente os serviços para prevenção de HIV com as comunidades que servem.

Em um estudo de Lo (2012)¹⁶, cujo objetivo foi pesquisar a prevalência e os fatores associados com teste recente de HIV positivo em homens sexualmente ativos que tiveram relações sexuais com homens na área metropolitana de St Lois, dos 339 participantes, 198 (58%) tinham sido testados para HIV durante os 12 meses anteriores, entre os quais 15 (8%) relatado um resultado po-

sitivo; 141 (42%) participantes não tinham o teste de HIV, dos quais 25 (18%) nunca tinha sido testado.

Na análise bivariada deste estudo, os fatores associados ($P=0,2$) com o teste de HIV nos últimos 12 meses foram pacientes de raça negra não hispânica, com seguro de saúde, tendo realizado uma visita à um prestador de cuidados à saúde; tendo já divulgados atração pelo mesmo sexo para os prestadores de cuidados de saúde, ter tido um parceiro sexual masculino e ter feito sexo anal¹⁶.

Matthews *et al.* (2013)¹⁷ avaliaram a relação entre a viabilidade, aceitação e resultados de cessação do tabagismo em homens fumantes afro-americanos HIV-positivos, concluíram que entre os participantes que não pararam completamente de fumar, foi observado reduções significativas no tabagismo em comparação com linha de base. O que pode sugerir que esses participantes obtiveram uma informação sobre como reduzir os seus riscos para saúde, e optaram por uma melhor qualidade de vida, correlacionando assim o HIV com a possibilidade de uma melhor qualidade de vida.

Assim como no estudo de Uphold *et al.* (2007)¹⁸, que teve como objetivo conhecer a influência dos comportamentos adotados pelo homem no HIV. Esse estudo mostra que o uso do tabaco, álcool e drogas e comportamentos sexuais de risco estão relacionados com o comprometimento da qualidade de vida. A associação fatores modificáveis, tais como promotores da saúde como mudanças simples no estilo de vida, tais como comer bem, praticar atividade física regularmente e evitando situações estressantes no dia-a-dia podem resultar em melhorias na qualidade de vida. Estes resultados enfatizam a importância de ajudar os pacientes a fazer estilo de vida saudável escolhas e a necessidade de integrar a promoção da saúde programas de aconselhamento e de auto-gestão para os planos de saúde de adultos que vivem com a infecção pelo HIV.

Brasileiro & Freitas (2006)¹⁹, analisaram as representações sobre AIDS de 9 pessoas acima de 50 anos, infectadas pelo HIV. Como resultado, obtiveram representações: 'AIDS é uma ameaça constante de morte'. Essas foram categorizadas e nomeadas pelas falas dos entrevistados: 'médico nenhum pensa, primeiro, que a gente pode ter AIDS'; 'AIDS não é câncer'; 'ser velho e estar com AIDS é ser duplamente discriminado'. Os resultados mostraram a importância da integralidade dos cuidados pelos serviços de saúde para diminuir o sofrimento psicossocial dessas pessoas.

Schneider *et al.* (2012)²⁰ relatou em seus estudos que caminhoneiros indianos e seus condutores aprendizes estão em maior risco de infecção pelo HIV. O estudo de Schneider, et al determinou uma rede de risco e práticas associadas de adotar intervenções de prevenção do HIV atualmente não utilizadas na Índia: o teste rápido para HIV, a circuncisão, e profilaxia pré-exposição

(PrEP), a fim de informar o Programa Nacional de AIDS Control (NACP).

Uma taxa de participação de 89% produziram 1.602 motoristas de caminhão e de limpeza de caminhões com 54,2% menos de 30 anos de idade e 2,8% infectados pelo HIV. Vinte e cinco por cento dos entrevistados relataram relações sexuais com profissionais do sexo feminino e 5% com homens. O teste rápido, a circuncisão, e aceitabilidade foram 97,4%, 9,1% e 85,9%, respectivamente²⁰.

Outro estudo que também abordou os caminhoneiros como população de risco foi o estudo de Kumar *et al.* (2012)²¹, que buscaram aprofundar o entendimento sobre o contato dos caminhoneiros com os serviços e prevenção do HIV e avaliar a disposição de novas estratégias de prevenção da AIDS, já que na Índia, há cerca de 5,6 milhões de motoristas de caminhão são conhecidos como grupo de risco para doenças sexualmente transmissíveis e HIV, os caminhoneiros têm 5 a 6 vezes mais probabilidade de serem infectados pelo vírus HIV do que os demais profissionais. Com esse estudo, foi possível observar que os caminhoneiros tiveram baixa contato com programas de prevenção do HIV, o que sugere a necessidade de medidas urgentes para atingir essa população de forma mais eficaz.

Plank *et al.* (2010)²², buscam conhecer a aceitação da circuncisão neonatal masculina na prevenção do HIV, já que abordagens de prevenção HIV são urgentemente necessárias em Botsuana, onde 24% das pessoas com idade entre 15-49 anos são infectadas pelo HIV. A Organização Mundial da Saúde recomenda a circuncisão masculina (remoção do prepúcio, prega cutânea que recobre a glândula do pênis) ser oferecido como uma intervenção de prevenção do HIV com base nesta evidência convincente e recomenda circuncisão neonatal, deve ser um componente importante das campanhas de prevenção, já que "a circuncisão neonatal" é um procedimento menos complicado e arriscado do que a circuncisão realizada em meninos, adolescentes ou adultos. A circuncisão neonatal masculina geralmente não é ainda disponível e não comumente realizada na África do Sul e há dúvida sobre sua aceitabilidade, viabilidade, segurança e abordagens ideais para a implementação generalizada. Conclui-se que circuncisão neonatal masculina parece ser aceitável em Botsuana e merece atenção urgente em regiões de recursos limitados, com alta prevalência de HIV, com o objetivo de ampliar os serviços de forma segura, culturalmente aceitáveis e sustentáveis.

Estudos epidemiológicos e biológicos apresentam evidências convincentes para o efeito protetor da circuncisão contra a aquisição de HIV. O estudo de Scott *et al.* (2005)²³ exploraram a aceitação da circuncisão masculina entre Zulu rural, África do Sul. Cinquenta e um por cento dos homens não circuncidados e 68% das mulheres foi a favor da circuncisão de si mesmos ou de seus

parceiros.

Pedrana *et al.* (2012)²⁴, avaliaram o impacto de uma campanha de marketing social em 2008-2009 que teve como objetivo aumentar a procura dos testes de DSTs. O aumento da consciência desta população e conhecimento sobre HIV/ DSTs, levou a um aumento de comportamentos benéficos à saúde, incluindo busca de testes para DSTs. A campanha obteve altos níveis de reconhecimento e forte aceitação pela comunidade gay, destacou também, a importância da pesquisa formativa para desenvolver campanhas que agradem a população e que possuam como o alvo a audiência²⁴.

Outros autores também tiveram resultados positivos com campanhas, como é o caso de Katzman *et al.* (2007)²⁵, que realizaram uma campanha denominada "Um Manifesto Comunidade: Uma Nova Resposta ao HIV e doenças sexualmente transmissíveis" para impedir a disseminação de doenças sexualmente transmissíveis, enfatizando a responsabilidade pessoal e coletiva para homossexuais e bissexuais, pois no final de 1990 e início de 2000 relata-se o resurgimento de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) entre elas gonorreia, sífilis e HIV, nos países desenvolvidos, entre homossexuais e bissexuais. Mesmo que podendo causar polêmica, práticas como essas podem aumentar a conscientização, o diálogo e a mudança de comportamento.

Mantendo essa linha de pensamento temos o estudo de Shoptaw *et al.* (2006)²⁶, que traz a criação de um programa para reduzir comportamentos que ajudam na transmissão de DSTs, em especial o HIV, como o uso da metanfetamina que é uma droga muito popular nas ruas e se tornou um problema de saúde pública nos Estados Unidos, que além de causar dependência, está associada com o aumento de comportamentos sexuais de risco e de doenças sexualmente transmissíveis. Assim, o San Francisco Departamento de Saúde Pública implementou um programa de campo chamado Positivo Reforço Oportunidade de Projetos (PROP), para redução do consumo de metanfetamina. O PROP apresenta-se eficaz, mas observa-se que deve-se dar continuidade ao programa para melhores resultados.

Bowen *et al.* (2008)²⁷ centraram-se em analisar a viabilidade, aceitabilidade e eficácia de um programa de redução de risco de HIV para homossexuais através da internet. A Internet fornece intervenções de prevenção primária para a redução de risco de HIV que apresentam desafios significativos. Os dados demonstraram a viabilidade e aceitação do programa, observou-se pela boa retenção e rápida conclusão do programa. O conhecimento, a auto eficácia, expectativas de resultados e aumento de motivação de uma forma efetiva. Mudanças de comportamento após a intervenção incluiu redução de sexo anal e aumentos significativos no uso do preservativo. As limitações incluíram um curto período de acompanhamento. Em geral, os resultados do estudo

fornece suporte para a eficácia das intervenções baseadas na Internet para reduzir o risco de infecção pelo HIV. Os resultados também apoiaram métodos tradicionais de pesquisa para avaliar os programas de prevenção do HIV entregues exclusivamente através da Internet.

Duffy (2005)²⁸ fez um estudo etnográfico no Zimbábue rural, onde cerca de um terço dos adultos estão infectados pelo HIV e revelou que o estigma, o sofrimento, vergonha e silêncio são conceitos que desafiam os esforços da promoção da saúde. Para uma redução da morbidade e mortalidade pelo HIV/AIDS, existe uma necessidade de compreender e agir sobre o estigma com o aumento do compromisso político e social em níveis locais, nacionais e internacionais. Enfermeiros e outros profissionais de saúde precisam estar envolvidos para garantir políticas públicas e intervenções locais se destinam a reforçar ambientes de apoio e reduzir o sofrimento desta população.

Analizamos também um artigo que descreveu a aplicação de princípios e métodos de uma avaliação participativa para a concepção e realização de um levantamento da população da comunidade metropolitana do Boston haitiano. Nesta pesquisa foram avaliados 2.719 haitianos da comunidade, onde foi descrito uma visão geral das características da população, o conhecimento de prevenção do HIV e as atitudes e práticas desta população. A abordagem de avaliação participativa foi eficaz na construção de capacidade de avaliação, com a qual ocorreu uma intervenção de caráter preventivo e o aumento da eficácia na redução da transmissão do HIV²⁹.

Coleman realizou um estudo sobre a prevenção e estratégias para reduzir a infecção pelo HIV em adultos com mais de 50 anos. Este autor afirma que essa população não foi beneficiada da prevenção do HIV. Agora, os profissionais precisam ter diferentes atitudes, fazendo HIV e envelhecimento uma questão importante, assim como é para as populações mais jovens³⁰.

O estudo de Bertens *et al.* (2009), descreve a eficácia de um método na prevenção do HIV para mulheres de afro-descendência do Suriname e Antilhas Holandesa na Holanda chamado de "Uma Tori", que visa aumentar consciência do risco sexual e melhorar as habilidades de tomada de decisões sexuais. Os resultados mostraram efeitos positivos sobre o conhecimento dos participantes e as percepções de risco. Além disso, após o programa, os participantes tiveram intenções mais fortes com negociar e praticar sexo seguro.

Abreu *et al.* (2010)³¹ com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre a transmissão do HIV entre mulheres que vivem em famílias de baixa renda, para investigar barreiras para o sexo seguro na população, e para levantar opiniões estratégicas e eficazes de prevenção sobre isso. Seus resultados mostraram que os participantes reconheceram modos de transmissão do HIV os comportamentos de risco, bem como as suas barreiras a pra-

ticar sexo seguro. Foi identificado a promiscuidade, o uso do sexo sem proteção, infidelidade, drogas, álcool, e partilha seringas como comportamentos que iria colocá-los em risco de obter HIV / AIDS.

Heer *et al.* (2012)³², buscaram analisar as atitudes, percepções e práticas pedagógicas de professores da saúde do ensino médio para o ensino de prevenção do HIV. Pois o HIV é uma das principais causas de doença e morte nos Estados Unidos, com indivíduos entre as idades de 13 e 19 anos, com a epidemia de HIV, os adolescentes e os jovens adultos continuam sendo o grupo de maior risco para infecção. Com esse estudo foi possível observar que houve concordância quase total (99%) entre os entrevistados que a instrução de prevenção do HIV é necessária, os fatores que influenciam significativamente as atitudes e percepções dos professores de saúde do ensino médio sobre o ensino de prevenção do HIV foram às relacionadas com a formação de professores, formação e anos de experiência no ensino de educação em saúde.

Kamo *et al.* (2008)³⁴, realizou um estudo em uma base comunitária em um município de médio porte, na Tanzânia que teve o objetivo de aumentar a competência do local para controlar o HIV / AIDS através de ações iniciadas por crianças e adolescentes com idade entre 10 a 14 anos. Grupos das 15 comunidades de tratamento chegaram a mútua conclusão que os seus objetivos como agentes de saúde são suas ações aplicadas ao drama de comunidade para transmitir conhecimento sobre as realidades sociais e da microbiologia de HIV / AIDS.

5. CONCLUSÃO

Como observado nos resultados, diversos estudos abordam a população afro-descendente, alguns estudos justificam isso pelo preconceito existente e pela associação dessa a situações de pobreza. Foi possível perceber também a forte influência de pesquisas relacionadas a campanhas educativas e de políticas públicas, juntamente com a influência da religião, na tentativa de mudar hábitos da população e conscientizá-la para uma melhor qualidade de vida.

Em relação à população idosa é possível perceber um aumento nos casos de HIV, o que pode comprometer a qualidade de vida dessa população, reforçando a necessidade de mais campanhas para conscientização desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- [01] Brasil, Ministério da Saúde. O que é AIDS. Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/aids>>. Acesso em: 17/03/14.
- [02] Carvalho FT, *et al.* Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com

- HIV/AIDS. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2007; 23(9):2023-2033.
- [03] Saldanha A AW, Felix SMF, Araújo LF. Representações sobre a Aids na velhice por coordenadoras de grupos da terceira idade. *Psico-USF*. 2008; 13(1):95-103.
- [04] Saldanha AAW, Araújo LF & Felix SMF. Aids na velhice: os grupos de convivência de idosos como espaços de possibilidades. Em D. V. S. Falcão & C. M. S. B. Dias. *Maturidade e velhice: pesquisa e intervenções psicológicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2006; 126-233.
- [05] Sousa ACA, Suassuna DSB, Costa SML. Perfil Clínico-Epidemiológico de Idosos com AIDS. *J Bras Doenças Sex Transm*. 2009; 21(1):22-26.
- [06] Oliveira JSC, Lima FLA, Saldanha AAW. Qualidade de vida em pessoas com mais de 50 anos HIV+: um estudo comparativo com a população geral. *DST - J Bras Doenças Sex Transm*. 2008; 20(3-4):179-184.
- [07] Saldanha AAW, Araújo LF, Sousa VC. Envelhecer com AIDS: representações, crenças e atitudes de idosos soropositivos para HIV. *Interamerican Journal of Psychology*. 2009; 43(2).
- [08] Darbes L, *et al.* The efficacy of behavioral interventions in reducing HIV risk behaviors and incident sexually transmitted diseases in heterosexual african Americans. *National Institutes of Health Manuscript*. London. 2008; 22(10):1177-94.
- [09] Sharpe TT, *et al.* Social Determinants of HIV/AIDS and Sexually Transmitted Diseases Among Black Women: Implications for Health Equity. *Journal of Women's Health*. Washington. 2012; 21(3):249-54.
- [10] Bastos FI, *et al.* Uso de substâncias psicoativas e métodos contraceptivos pela população urbana brasileira. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo. 2005; 42(1):118-26.
- [11] Souza VS, Czeresnia D. Demandas e expectativas de usuários de centro de testagem e aconselhamento anti-HIV. *Revista de Saúde Pública*. Minas Gerais. 2009; 44(3).
- [12] Barbosa JAG, Freitas MIF. Vulnerabilidade em face das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS nos roteiros sexuais de mulheres com transtornos mentais. *Revista Mineira de Enfermagem*. Minas Gerais. 2011; 15(2):217-24.
- [13] Frenk SM, Chaves M. Proportion of US Congregations that have People Living with HIV. *Journal Religion and Health*. Durham. 2012; 51(2):371-380.
- [14] Kruger DJ, Lewis Y, Schlemmer E. Mapping a Message for Faith Leaders: Encouraging Community Health Promotion With Local Health Data. *Health Promot Pract*. Michigan. 2009; 11(6):837-44.
- [15] Patton JB, *et al.* Examining Church Capacity to Develop and Disseminate a Religiously Appropriate HIV Tool Kit with African American Churches. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. New York. 2012; 90(3):482-99.
- [16] Lo YMD, *et al.* Prevalence and Determinants of Recent HIV Testing Among Sexually Active Men Who Have Sex With Men in the St. Louis Metropolitan Area, Missouri, 2008. *Sexually Transmitted Diseases*. Missouri. 2012; 39(4):306-11.
- [17] Matthews AK, *et al.* Project Exhale: Preliminary Evaluation of a Tailored Smoking Cessation Treatment for HIV-Positive African American Smokers. *AIDS PATIENT CARE and STDs*. USA. 2013; 27(1):22-32.
- [18] Uphold CR. Healthy Lifestyles and Health-Related Quality of Life Among Men Living With HIV Infection. *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*. Maywood. 2007; 18(6):54-66.
- [19] Brasileiro M, Freitas MIF. Representações sociais sobre AIDS de pessoas acima de 50 anos de idade infectadas pelos HIV. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Minas Gerais. 2006; 14(5):789-95.
- [20] Schneider JMB, *et al.* Social Network and Risk-Taking Behavior Most Associated with Rapid HIV Testing, Circumcision, and Preexposure Prophylaxis Acceptability Among High-Risk Indian Men. *Aids Patient Care and STDs*. Chicago. 2012; 26(10):631-40.
- [21] Kumar PSG, *et al.* Contact with HIV prevention programmes & willingness for new interventions among truckers in India. *Indian Journal of Medical Research*. Chicago. 2013; 137:1061-71.
- [22] Plank RM, *et al.* Acceptability of infant male circumcision as part of HIV prevention and male reproductive health efforts in Gaborone, Botswana, and surrounding areas. *Aids and Behavior*. Boston. 2010; 14(5).
- [23] Scott BE, Weiss HA, Viljoen J I. The acceptability of male circumcision as an HIV intervention among a rural Zulu population, KwaZulu-Natal, South Africa. *AIDS CARE*. South Africa. 2005; 17(3):304-13.
- [24] Pedrana A, *et al.* Stop the Drama Downunder: A Social Marketing Campaign Increases HIV/Sexually Transmitted Infection Knowledge and Testing in Australian Gay Men. *Sexually Transmitted Diseases*. San Francisco. 2012; 39(8):651-8.
- [25] Katzman J, *et al.* A "Community Manifesto" for Gay and Bisexual Men: An Appeal to Control HIV/STDs. *Journal Of Public Health Management and Practice*. Seattle. 2007; 13(3):244-51.
- [26] Shoptaw S, *et al.* A public health response to the methamphetamine epidemic: the implementation of contingency management to treat methamphetamine dependence. *BMC Public Health*. San Francisco. 2006; 6(214):1-5.
- [27] Bowen AM, Williams ML, Daniel CM, Clayton S. Internet based HIV prevention research targeting rural MSM: feasibility, acceptability, and preliminary efficacy. *Journal Behavior Medicine*. USA. 2008; 31(6):463-77.
- [28] Duffy L. Suffering, Shame, and Silence: The Stigma of HIV/AIDS. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. Canada. 2005; 16(1):13-20.
- [29] Madison A, Hung R, Jean-Louis E. The Boston Haitian HIV Prevention Coalition Formative Evaluation: A Participatory Approach To Community Self-Assessment. *Ethnicity & Disease*. Boston. 2004; 14:20-26.
- [30] Coleman CL. Transmission of HIV Infection Among Older Adults: A Population at Risk. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 2003; 14:82-25.
- [31] Abreu S, *et al.* Understanding the Barriers that Reduce the Effectiveness of HIV/AIDS Prevention Strategies for Puerto Rican Women Living in Low-income Households in Ponce, PR: A Qualitative Study. *Journal Immigrant Minority Health*. USA. 2010; 12(1):83-92.
- [32] Heer SW, *et al.* High School Health-Education Teachers' Perceptions and Practices Related to Teaching HIV

- Prevention. *Journal of School Health*. United States. 2012; 82(11):514-21.
- [33] Bartens MG, *et al.* Uma Tori! Evaluation of an STI/HIV-prevention intervention for Afro-Caribbean women in the Netherlands. *Patient Education and Counseling*. Caribe. 2009; 75(1):77-83.
- [34] Kamo N, *et al.* Young Citizens as Health Agents: Use of Drama in Promoting Community Efficacy for HIV/AIDS. *American Journal of Public Health*. USA. 2008; 98(2):201-4.