

A invisibilidade da população acima de 50 anos no contexto da epidemia HIV/AIDS

Marcia Eliza Servio Lisboa¹

Os dados em nível mundial sobre a epidemia HIV/AIDS apontam tendência de aumento de novos casos, por exposição sexual, na faixa populacional situada acima dos 50 anos (UNAIDS, 2006).

Expressar e exercer atividade sexual certamente não é prerrogativa exclusiva dos *jovens*. A população acima dos 50 anos conquista progressivamente sua própria *liberdade* neste sentido. Explicações para este fenômeno passam necessariamente pela melhoria da qualidade de vida da sociedade como um todo no mundo contemporâneo, qualidade essa entendida aqui como acesso a serviços de saúde, remédios, melhor alimentação, lazer e condições de bem estar geral. O advento de medicações como o popular *Viagra*, mas não apenas, viabilizaram maior atividade e desempenho sexual dos homens maduros. A popularização, ou talvez se deva dizer *banalização do uso* de tais substâncias, trouxe-lhes todo um novo leque de possibilidades. Não falaremos aqui dos riscos e perigos da auto-medicação, nem do uso abusivo e indiscriminado que são freqüentemente relatados.

Por outro lado, mulheres dessa faixa etária, que há alguns anos eram consideradas *velhas senhoras*, sem que se cogitasse que tivessem alguma vida sexual – solteiras, casadas, viúvas ou separadas - exercem mais ativa e desembaraçadamente tal sexualidade, aumentando consideravelmente as chances de exposição a doenças de transmissão sexual, como HIV/AIDS.

¹ Psicóloga Clínica, Coord. do Programa DST/AIDS de São Lourenço do Sul – RS - Brasil.
Email: marcia@binarios.net

Em outras palavras, a qualidade e expectativa média de vida da população em geral aumentou significativamente nas últimas décadas, mas não parece ter sido acompanhada por discussões e planejamentos voltados ao *como lidar* com a questão do exercício da sexualidade por parte dos adultos com mais de 50 anos no atual contexto da epidemia de AIDS.

Práticas de auto-cuidado são construções históricas, ou seja, ao longo da vida se vão constituindo como uma forma de cada pessoa expressar sua auto-estima e por consequência o cuidado com o outro. Os números da epidemia comprovam que as pessoas acima dos 50 anos não estão exercendo tais práticas de auto-cuidado no que diz respeito às doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS. Por que isto acontece? Novamente as causas são múltiplas, mas tem a ver primeiramente com o fato de que nem sempre essas pessoas têm acesso às informações sobre formas de contaminação por HIV/AIDS. Até podem acreditar que estejam a praticar de modo eficaz o auto-cuidado.

Ouve-se com freqüência das pessoas com mais de 50 anos: *no meu tempo a AIDS não existia, e ainda não acredito totalmente que seja verdade. Ou então: eu apenas me relaciono com pessoas sérias, que já conheço há anos. Não há perigos. Ou ainda: tenho uma higiene pessoal muito meticulosa, não há chances de pegar AIDS ou outra doença pelo sexo.* Todas as citadas, são falas correntes na boca das pessoas com mais de 50 anos. Sinalizando para o fato de que tais pessoas não se percebem em situação de risco para contraírem alguma doença de transmissão sexual, nomeadamente HIV/AIDS. Acreditam piamente que suas práticas de prevenção ou cuidado são os que bastam, portanto, agem de acordo com os conhecimentos e informações de que dispõem, que muitas vezes são incorretos ou insuficientes.

Por outro lado, a despeito do envelhecimento da população e da necessidade de serviços próprios que se faz então sentir, de modo geral não há

programas e ações de educação ou prevenção voltados especificamente a esta faixa etária.

As campanhas e ações de promoção de saúde e prevenção em HIV/AIDS, dedicam-se quase exclusivamente aos jovens. Qual foi a ocasião em que avistamos um *outdoor* ou cartaz de divulgação numa Unidade de Saúde representando um homem ou mulher que aparentasse mais de 60 anos, segurando um preservativo ou sinalizando alguma intenção ou atitude de prevenção?

Há uma capa de invisibilidade sobre tal população no que concerne a enxergá-los como sujeitos desejantes e sexualmente ativos. Instituições Sociais por excelência, os Programas de Terceira Idade são basicamente voltados à socialização, promoção de passeios, festas, bailes. Notoriamente são eventos que facilitam o encontro e convívio de pessoas que – eventualmente - vão progressivamente sentindo-se a vontade em exercer relacionamentos que podem ser de cunho sexual. Entretanto, tal facilitação, ou mesmo estimulação, não costuma vir acompanhada da necessária orientação em direção ao auto-cuidado.

Aqui podemos talvez assinalar as dificuldades singulares das pessoas que atuam em tais programas voltados à Terceira Idade. Dificuldade em admitirem *em voz alta* que os idosos efetivamente mantenham vida sexual ativa, possivelmente com múltiplos parceiros. Falamos, portanto, em outro aspecto da *invisibilidade* da sexualidade dos maiores de 50 anos: é *constrangedor* admitir ou conversar sobre isto. Implica discutir abertamente a possibilidade de que *nossa avó* aos 70 anos mantenha relacionamento sexual com múltiplos parceiros, e que devemos ajudá-la a manter-se informada e atualizada sobre formas de prevenir-se contra as doenças de transmissão sexual, do modo como fazemos com a *nossa filha* de 17 anos.

Pior do que estigmatizar, discriminar ou lidar com preconceito em relação a sexualidade – e seus riscos - após os 50 anos, é torná-la *invisível*. Pode-se sempre lutar contra o estigma, contra o preconceito. Gritar contra a discriminação. Mas o que não é visível, para todos os efeitos sociais e de ações em saúde, não existe, e, portanto, não pode ser combatido, questionado ou confrontado. É uma *não questão*, não existe. É silêncio.

Como foi dito, tais programas voltados a Terceira Idade, em suas variadas formas e apresentações, tem em comum o fato de que as atividades planejadas para esta população acima de 50 anos, objetivam, de modo geral, criar oportunidades de lazer, atividades culturais, desportivas. Normalmente acompanhados por profissionais ligados às instituições - sejam elas oficiais ou não - que promovem tais atividades. Ou seja, há uma permanente tutela ou supervisão que retira um bocado da autonomia dos usuários. Organizados sob diferentes e variados moldes, os centros de convivência ou grupos de idosos, têm como objetivo comum a valorização das pessoas com mais de 50 anos que os frequentam, buscando reverter, em parte, a tradicional posição de 'relegado' que o *idoso* – um termo já considerado pejorativo - costuma assumir no contexto da sociedade contemporânea, que privilegia a juventude e a produtividade.

Entretanto, parece haver uma distância entre trabalhar a valorização e resgate das condições de autonomia das pessoas com mais de 50 anos e admitir que elas têm, portanto, direito a livre expressão e exercício da sexualidade. Daí decorre que as ações de promoção e prevenção às DST/HIV/AIDS junto a esta população simplesmente não aconteçam. Não *entram na programação*, aumentando as chances dessas pessoas não se perceberem efetivamente em situação de risco para contaminação por doença de transmissão sexual.

Assim, podemos dizer que de um lado, os programas de saúde direcionam as ações de promoção em saúde e prevenção às DST/HIV/AIDS essencialmente para a população em idade reprodutiva, priorizando adolescentes e adultos jovens, reconhecendo oficialmente a *invisibilidade* ou *inexistência* da atividade sexual de quem já ultrapassou essas fases. Os números da epidemia da AIDS entretanto, dizem outra coisa: que **há sim** atividade sexual acima dos 50 anos, e tem sido a causa principal da contaminação por HIV nesta faixa etária.

É importante que esses números sejam reconhecidos e tornados visíveis, forçando a que sejam dadas voz e vez a cidadãs e cidadãos que já ultrapassaram a idade juvenil, para que falem de suas demandas, curiosidades, necessidades próprias de seu momento de vida. Se dizemos que as práticas de auto-cuidado são construídas historicamente, estamos dizendo que acontecem como um processo que se retroalimenta, que necessita de espaço para ser discutido e tornado visível. Assim poderão surgir idéias para ações que tragam informação sobre prevenção e que, em algum momento, resultem na adoção de práticas de auto-cuidado mais efetivas e adequadas por parte dessas pessoas, diminuindo com isto o surgimento de novos casos de AIDS, e não apenas, é evidente. Não esqueçamos que os números da Hepatite B e C, bem como de outras doenças de transmissão sexual são igualmente expressivos.

O que têm a dizer os *invisibilizados* com mais de 50 anos...

Em Julho de 2006, no município de São Lourenço do Sul – RS - Brasil, a Secretaria Municipal de Saúde, através do Programa DST/AIDS e em parceria com a Coordenação de Assistência Social, realizou ação pontual, informativa e de sensibilização, acerca das DST/HIV/AIDS junto aos usuários do Projeto Conviver, que visa atenção à chamada *Terceira Idade*. No âmbito de tal intervenção, foi oferecida testagem gratuita de sangue para investigação de HIV, hepatite B e sífilis, bem como hemograma. De um total de cerca de 250 pessoas inscritas no Projeto, aproximadamente 120 compareceram à reunião de sensibilização,

ocasião em que foi oferecida a testagem. A expectativa inicial de que houvesse adesão de 10 a 15 % desta população ao convite, foi largamente ultrapassada quando 85 pessoas buscaram realizar os testes. Homens e mulheres entre 55 e 86 anos dispuseram-se a realizar testes de HIV, hepatite B e sífilis. Houve, portanto, adesão em torno de 70 % das pessoas que compareceram à reunião de sensibilização. Cada uma com as próprias razões e propósitos em realizar a investigação.

Quando da devolução individual dos resultados a cada uma das pessoas que efetivamente realizaram a testagem, foi possível colher depoimentos interessantes, e ainda que informais, bastante ilustrativos.

Alguns casais com mais de 50 anos de casamento compareceram porque tinham interesse no hemograma..e não nos testes para doenças de transmissão sexual, e porque *queriam ajudar o pessoal que foi lá conversar com eles* e que se *mostraram tão dedicados*, eles sentiram-se na obrigação de retribuir, mostrando interesse e realizando então os testes oferecidos.

Outras pessoas, viúvas ou separadas, relataram atividade sexual sem proteção, com múltiplos parceiros ao longo do ano. Mostrando-se surpresas em saber que *o HIV também pega em velhos*. Desejavam então investigar essa possibilidade, e compreender o que era afinal o período de janela imunológica e a diferença entre ser portador de HIV e desenvolver efetivamente AIDS.

Uma mulher de 65 anos disse que até então, havia entendido que se *não podia mais engravidar, não pegaria o HIV*. É curiosa tal associação entre gravidez e contaminação por HIV, mas não chega a surpreender, uma vez que a maioria das campanhas de prevenção é voltada justamente à população em idade reprodutiva. Com reforço extra à idéia da prevenção da gravidez precoce, na adolescência, associando-a à contaminação por HIV, ou outra doença de transmissão sexual. Tal associação não é inválida, ao contrário, é pertinente em

ações e projetos que trabalham com população jovem. Entretanto, corre-se o risco de gerar distorções no entendimento das pessoas quanto ao seu próprio risco para o HIV quando não é oferecida informação adequada e que contemple o mais amplamente possível a população como um todo.

Um outro casal, de 69 e 71 anos, casados há alguns meses pela terceira vez cada um deles, resolveu fazer os testes porque não sabiam que o HIV podia ficar tanto tempo no organismo sem se manifestar, ou seja, compreenderam que sendo ambos viúvos por duas vezes em menos de sete anos, e sendo um dos falecidos cônjuges reconhecidamente descuidado e promíscuo sexualmente, desejavam certificar-se que estavam mesmo livres do HIV e das outras doenças de transmissão sexual.

Uma senhora de 70 anos, viúva há muitos anos, disse que tinha ido fazer o teste para o HIV para dar o exemplo à neta que namorou algum tempo um rapaz usuário de droga injetável e agora, terminada a relação, recusava-se a investigar possível contaminação por HIV ou hepatite, mesmo tendo a notícia que o ex-namorado adoecera em outra cidade. Essa senhora queria ao mesmo tempo buscar mais informações sobre que tipos de doenças acometem os usuários de drogas injetáveis, a que possíveis riscos sua neta havia sido exposta e o que fazer. A maneira que encontrou para resolver o impasse foi entrando ela mesma numa situação de testagem com possibilidade de aconselhamento por profissional da saúde, como uma forma indireta de ajudar a própria neta.

A resposta à questão : *O que tem a dizer os invisibilizados com mais de 50 anos?* é, em realidade, muito simples: têm muito a perguntar, questionar, compartilhar e multiplicar, quando lhes é dada oportunidade de se tornarem visíveis e possibilidades de interlocução. Se entendemos que as práticas de cuidados de si e dos outros são construídas nas relações – sociais, afetivas, de aprendizagem, de poder ...- que se estabelecem entre as pessoas, instituições, serviços de saúde e assistência; não podemos aceitar ou ser coniventes com essa

invisibilidade que silencia e gera um vazio. Onde não há discussão, não acontecem trocas e as chances de crescimento mútuo ficam reduzidas. As estatísticas atuais mostram claramente o avanço da epidemia de AIDS na população com mais de 50 anos, e parece razoável que essas pessoas declarem suas demandas, curiosidades, enfim, deixem de ser invisíveis .

Referências

FERREIRA, M.P. - **Conhecimento e percepção de risco sobre o HIV/AIDS: um perfil da população brasileira no ano de 1998.** *Fiocruz - Cad Saude Publica*; 19 Suppl 2:S213-22, 2003.

FOUCAULT, M – **O cuidado de Si.** Ed. Graal, Rio de Janeiro. 1985

ROCHA, M.O.;PEDROSO, E.R. e SANTOS, A.G. – **Infectologia Geriátrica** – Ed. Fundo Editorial BYK, São Paulo,1997.

UNAIDS - http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/default.asp acesso 02.07.2006

VERAS, R.P (org) - **Terceira Idade:um envelhecimento digno para o cidadão do futuro.** Ed. Relume Damará. Rio de Janeiro, 1995