

Alfabetização em saúde relativa ao HIV/Aids de idosos no Norte do Brasil
Health literacy relating to HIV/Aids for the elderly in Northern Brazil
Alfabetización en salud relativa al HIV/Sida de ancianos en el Norte del Brasil

Recebido: 27/10/2020 | Revisado: 01/11/2020 | Aceito: 05/11/2020 | Publicado: 11/11/2020

Lucia Hisako Takase Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5172-7814>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: lhtakase@gmail.com

Alexandra de Jesus Pompeu Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3156-2375>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: alepompeu777@hotmail.com

Aline Bento Neves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8816-5720>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: alinebentoneves@hotmail.com

Aline Maria Pereira Cruz Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0187-6808>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: nurse.alinecruz@gmail.com

Sandra Helena Isse Polaro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5026-5080>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: shpolaro@ufpa.br

Eliã Pinheiro Botelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9682-6530>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: elipinbt@gmail.com

Resumo

Avaliar o nível de alfabetização em saúde relativo a HIV/Aids dos idosos frequentadores de programa de convivência para a terceira idade de uma metrópole do norte do Brasil. Pesquisa

descritiva, quantiquantitativa, cujos dados foram colhidos com aplicação do questionário “Alfabetização em Saúde” de Wang e colaboradores, versão brasileira. A amostra constou de 173 idosos. Colhidos por entrevista, os dados foram analisados classificando-os nas dimensões: 1. Interesse e preocupação com HIV/Aids; 2. Busca por informações; 3. Entendendo informações sobre prevenção do HIV/Aids; 4. Compartilhando informações sobre prevenção do HIV/Aids; 5. Percebendo repercussão dessas informações. Observou-se baixo nível de Alfabetização em saúde dos idosos, em todas as dimensões do construto, induzindo-nos a relacioná-lo com o baixo nível socioeconômico e de escolaridade constatados. O baixo nível de Alfabetização em saúde dos idosos configura-se flagrante lacuna em educação para a saúde. Os resultados subsidiam revisão de programas locais de saúde no combate ao HIV/Aids entre idosos e alertam para ações educacionais inovadas que autonomizem o protagonismo dos idosos para uma vida sexual mais segura e saudável.

Palavras-chave: HIV/Aids; Idoso; Alfabetização em saúde; Enfermagem.

Abstract

To evaluate the level of health literacy related to HIV/Aids among the elderly who attend a coexistence program in a metropolis in northern Brazil. Descriptive, quantitative and qualitative research whose data were collected by using the questionnaire "Health Literacy" by Wang et al., in the Brazilian version. The sample consisted of 173 elderly people. Collected by interviews, data were analyzed by classifying them in the following dimensions. 1) Interest and concern with HIV/Aids. 2) Search for information. 3) Understanding information on HIV/Aids prevention. 4) Sharing information on HIV/AIDS prevention. 5) Information repercussion. There was a low level of Health Literacy among the elderly, in all dimensions of the construct, inducing to relate it to the low socioeconomic and educational level found. The low level of Health Literacy among the elderly is a clear gap in health education. The results support the review of local health programs to combat HIV/AIDS among the elderly, and alert to innovative educational actions that make the elderly's role more autonomous for safer and healthier sex life.

Keywords: HIV/AIDS; Elderly; Health literacy; Nursing.

Resumen

Evaluar el nivel de alfabetización en salud relativo al HIV/Sida de los ancianos frequentadores del programa de convivencia para la tercera edad de una metrópolis del norte de Brasil. Investigación descriptiva y cuanti-cualitativa cuyos datos se obtuvieron con la aplicación del

cuestionario “Alfabetización en Salud” de Wang y colaboradores, versión brasileña. La muestra constó de 173 ancianos. Obtenidos por medio de entrevistas, los datos fueron analizados y clasificados en las siguientes dimensiones. 1) Interés y preocupación con el HIV/Sida. 2) Búsqueda de informaciones. 3) Entendiendo informaciones sobre la prevención del HIV/Sida. 4) Compartiendo informaciones sobre prevención del HIV/Sida. 5) Repercusión de esas informaciones. Se observó un bajo nivel de Alfabetización en salud en los ancianos, en todas las dimensiones del constructo, induciéndonos a relacionarlo con el bajo nivel socio-económico y de escolaridad constatados. El bajo nivel de Alfabetización en salud de los ancianos configura una importante brecha en la educación para la salud. Los resultados subsidian la revisión de programas locales de salud para el combate contra el HIV/Sida entre los ancianos y alerta para acciones educativas innovadoras que autonomicen el protagonismo de los ancianos para una vida sexual más segura y saludable.

Palabras clave: HIV/Sida; Anciano; Alfabetización en salud; Enfermería.

1 Introdução

Identificada em 1981, a Síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) tornou-se um marco na história da humanidade. A epidemia da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da Aids, representa um fenômeno global, dinâmico e instável, cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo (GBD 2015 HIV Collaborators, 2016). Estimativas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e Aids indicam que havia cerca de 44 milhões de pessoas infectadas pelo HIV no mundo em 2017 (UNAIDS, 2019; WHO, 2019).

No Brasil, na década 2007 a 2017, foram notificados ao Ministério da Saúde 230.547 casos de HIV e Aids, chegando a 2017 com 42.420 novos casos de HIV e 37.791 de Aids, com uma taxa de detecção de 18,3 por 100 mil habitantes. Nos últimos anos, a taxa de detecção do HIV e Aids aumentou nos jovens de 15 a 24 anos e nos idosos, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2018).

A Região Norte do Brasil tem o maior crescimento da taxa de detecção do HIV e Aids entre as demais regiões brasileiras, com o estado do Pará ocupando a terceira posição entre as unidades federativas no tocante ao índice composto: índice que considera a taxa de detecção de HIV e Aids e a taxa de mortalidade por Aids (Brasil, 2017). Ao longo dos anos, ocorreu no Brasil mudança no perfil epidemiológico da HIV/Aids, destacando o estrato idoso com maior

vulnerabilidade (Alencar & Ciosak, 2014).

Tal cenário epidemiológico torna-se ainda mais preocupante quando se considera o envelhecimento da população mundial: segundo as estimativas, o Brasil terá, até o ano 2025, a sexta maior população idosa do mundo (Brasil, 2018). Espera-se que em 2050, chegue a 2 bilhões. Atualmente, 125 milhões de pessoas têm 80 anos ou mais (WHO, 2018).

O avançar do HIV entre idosos pode decorrer de preconceito social relacionado ao sexo na velhice como sendo uma prática inexistente na vida dos idosos, resultando em descuido das autoridades sanitárias no investimento em educação para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis junto à população idosa (Maschio, Balbino, Souza, & Kalinke, 2011; Garcia, Lima, Silva, Andrade, & Abrão, 2012; Moraes et al., 2019; Almeida & Pinheiro, 2017).

Outra questão a ser considerada na epidemia do HIV entre pessoas idosas é o nível de Alfabetização em Saúde (AS) acerca da afecção que cada indivíduo detém ou assume em responder adequadamente ou não às demandas sociais de cumprimento de metas pessoais relativas aos cuidados de vida e saúde (UBC & UV, 2006; Sørensen et al., 2012; Massi et al., 2010; WHO, 2013).

AS significa a capacidade cognitiva de entender, interpretar e aplicar informação escrita ou falada sobre saúde de maneira que, na prática, uma pessoa com grau de alfabetização ou letramento satisfatório teria melhor condição de saúde do que aquele com grau limitado: este teria menos noção da importância de medidas preventivas ou maior dificuldade em compreender instruções e discutir sobre cuidados de saúde (Sørensen et al., 2012; Massi et al., 2010; WHO, 2013; Passamai, Sampaio, Dias, & Cabral, 2012; Neves, Gonçalves, Campos, & Araújo, 2019; Rosenberg et al., 2020).

Diante do aumento da epidemia de HIV/Aids na população idosa e por ser a Região Norte do país o local onde ela mais cresce, propôs-se no presente estudo avaliar o nível de Alfabetização em saúde de idosos, dessa Região, acerca da HIV/Aids, formulando-se a seguinte questão de pesquisa: Qual é o nível de letramento em saúde acerca do HIV/Aids em idosos moradores de periferia empobrecida, desprovida de bens urbanísticos, na capital do estado do Pará?

2 Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Estudo descritivo transversal, de natureza quantiqualitativa, realizado com aplicação

da versão brasileira do questionário de avaliação de alfabetização em saúde “Health Literacy” que foi desenvolvido por pesquisadores da Universidade da Colúmbia Britânica e da Universidade de Victoria (UBC & UV, 2012). A versão brasileira é resultado da tradução transcultural com adaptação e validação para a língua portuguesa do Brasil (Paskulin et al., 2012). O instrumento foi aplicado entre agosto e novembro de 2017.

2.2 Contexto

Programa social de convivência para idosos, de natureza pública, destinado aos moradores de área de periferia urbana de uma metrópole na Amazônia Brasileira, no estado do Pará, caracterizada por invasão e ocupação irregular por famílias de baixa renda, com precárias condições de habitação e saneamento, marcada por pobreza e violência urbana.

2.3 População e amostra

Contou-se um total de 173 (cento e setenta e três) idosos frequentadores do referido Programa e, cujo cálculo foi probabilístico aleatório simples, com erro amostral de 5% e 95% de confiança, da população idosa cadastrada naquele Programa. Foram incluídas no estudo pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, após serem orientadas sobre a pesquisa e que aceitassem participar dela e dotadas de cognição para poder responder às perguntas da pesquisadora, o que foi avaliado por meio do Mini Mental – MEEM (Lourenco & Veras, 2006).

2.4 Procedimento de coleta de dados

Adotado no presente estudo, o questionário Health Literacy (UBC & UV, 2012) foi desenvolvido originariamente no Canadá em 2006, para estudar a alfabetização em saúde no contexto canadense com propósitos, entre outros, de desenvolver um quadro conceitual para melhor compreender o construto Alfabetização em saúde e seu papel na sociedade, que é desenvolver bases para um modelo descritivo e preditivo do construto em relação ao uso de serviços de saúde, aos determinantes de saúde/doença e à qualidade de vida das pessoas convivendo numa coletividade. Esse questionário “Alfabetização em Saúde”, versão brasileira (Paskulin et al., 2012) é composto por questões abertas e fechadas que indagam o conhecimento sobre determinada afecção: na situação presente, o interesse e a preocupação

com a HIV/Aids, as fontes de informação utilizadas pela pessoa em busca de respostas, a satisfação e confiança nas informações obtidas, a utilidade das informações e seu entendimento pela pessoa, a avaliação da coerência das informações recebidas e as pessoas com quem o idoso dividiu o que aprendeu, além do impacto que as informações provocaram em sua vida e saúde, na sua opinião. Respostas a tais indagações se agrupam nas seguintes dimensões do construto: 1. Interesse e preocupação com a HIV/Aids; 2. Busca por informações; 3. Entendendo as informações sobre prevenção do HIV/Aids; 4. Compartilhando as informações sobre a prevenção do HIV/Aids; 5. Repercussão das informações.

Os dados de questões sociodemográficas foram também levantados para caracterizar a amostra estudada.

2.5 Análise dos dados

Os dados sociodemográficos da amostra foram tratados por estatística descritiva e apresentados em tabela. Das indagações sobre Alfabetização em saúde, as respostas foram organizadas segundo seu conteúdo e identificadas nas diferentes dimensões do construto considerando sua natureza e frequência. Nessa análise foi explorado o conjunto coerente de dados organizados segundo as dimensões da Alfabetização em saúde, o que permitiu interpretar os resultados comparando-os com outros estudos semelhantes e com os fundamentos teóricos do constructo adotado.

2.6 Considerações éticas

O estudo seguiu os princípios de pesquisa com seres humanos descritos na legislação editada pelo Ministério da Saúde. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, conforme protocolo CAAE n. 85844718.5.0000.0018. Para garantir a autonomia das pessoas que compuseram a amostra para o estudo, foi oferecida uma explicação detalhada de seus objetivos antes da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Eles foram escritos em linguagem simples e continham informações que esclareciam alguns aspectos do estudo e transmitiam sua importância e os benefícios futuros que eles poderiam auferir ao oferecer informações. Foi explicado que a participação no estudo não envolvia riscos, exceto a disponibilização de algum tempo.

3 Resultados

3.1 Caracterização sociodemográfica de idosos amostrados

Idosos frequentadores de programa social de convivência da terceira idade, moradores em área de periferia urbana de uma metrópole de Região Amazônica brasileira, encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas de idosos frequentadores de Programa social de convivência para moradores do bairro periférico do Tapanã, Belém, PA, 2017.

Características sociodemográficas		n (173)	%
Sexo	Feminino	141	81,5
	Masculino	32	18,5
Faixa Etária	60-70	95	55,0
	71-80	52	30,0
	81-90	22	12,6
	>90	4	2,4
Renda Familiar	Sem Renda	5	2,9
	< 1 Salário Mínimo	32	18,4
	1 Salário Mínimo	86	50,0
	1 – 2 Salários Mínimos	18	10,4
	2 – 3 Salários Mínimos	29	16,7
	<3 Salários Mínimos	3	1,6
Escolaridade	Analfabeto	43	24,8
	1 – 4 Anos	73	40,0
	5 – 9 Anos	42	24,8
	10 –12 Anos	11	6,9
	≥ 13 Anos	4	3,5
Situação conjugal	Solteiro	68	39,3
	Viúvo	53	30,6
	Separado/Divorciado	24	13,9
	Casado/União estável	28	16,2
Tipo de moradia	Própria	96	55,5
	Alugada	54	31,2
	Cedida	23	13,3
Com quem reside	Só	102	59,0
	Com Familiares	43	24,8
	Com Companheiro(a)	28	16,2

Nota: *Salário-mínimo vigente: R\$937,00, por ocasião da pesquisa. Fonte: Elaborada pelos autores a partir dos dados do presente estudo.

3.2 Respostas às questões de Alfabetização em Saúde dos idosos acerca de HIV/Aids

Os dados estão organizados por seu conteúdo temático segundo as diferentes dimensões de Alfabetização em Saúde propostas pelos pesquisadores da Universidade da Colúmbia Britânica e da Universidade de Victoria (UBC & UV, 2012), considerando sua natureza e frequência de respostas dos 173 idosos da amostra. No Quadro 1 demonstra-se a organização da relação: dimensões de Alfabetização em Saúde e respectivos conteúdos temáticos considerados no estudo.

Quadro 1 - Dimensões de Alfabetização em Saúde e correspondente conteúdo temático.

Dimensões de Alfabetização em Saúde	Conteúdo Temático
Interesse e preocupação com HIV/Aids e prevenção	Significado de HIV/Aids. Preocupação. Pensa/conversa sobre.
Busca por informações sobre HIV/Aids	Transmissão/ Prevenção. Primeiras informações. Informação mais útil. Satisfação com as informações.
Entendendo as informações recebidas	Nível de compreensão das informações.
Compartilhando as informações recebidas	Com família, amigos e comunidade. Não compartilham.
Repercussão das Informações	As informações fazem diferença em sua vida.

Fonte: Adaptado de Paskulin et al., (2012).

a) Respostas à dimensão Interesse e preocupação com prevenção do HIV/Aids

Nas respostas referentes às questões sobre o avanço da Aids entre idosos, observou-se confusão no entendimento entre HIV e Aids, dizendo que são a mesma coisa (27%). Apenas 4% deram resposta correta. Perguntados sobre suas preocupações, disseram ser a doença sem cura (20%), que mata (13%) e acreditam que só é transmitida pela relação sexual (54,31%). Outros diziam ser transmitida pelo beijo (18%) e outros ainda, pelo sangue (15%). Muitos não responderam à questão, enquanto outros (68%) disseram não saber responder. Mesmo em meio a tantos avanços e informações no tocante ao HIV/Aids, observaram-se aqui muitas imprecisões que pairam na cabeça dos idosos, prevalecendo dúvidas importantes cujo esclarecimento poderia contribuir para mudar a conjuntura da epidemia.

b) Respostas à dimensão Busca por Informação

Perguntados sobre o que gostariam de saber a respeito de HIV/Aids, predominou a diferença entre HIV e Aids (43%), seguida de dúvidas sobre tratamento (35%) e sintomas

(22%). Ninguém quis saber sobre transmissão nem prevenção. As principais fontes citadas como primeira busca de informações acerca da afecção foram: televisão, palestras no centro de convivência e na unidade de saúde, incluindo o profissional médico e o ambiente de trabalho. Contudo, quando perguntados qual a segunda fonte de informação além da primeira onde obteve os conhecimentos, a maioria (78%) disse não buscar, dando a entender que as informações não são buscadas ativamente pelos idosos, mas recebidas, oferecidas espontaneamente por onde eles transitam.

c) Respostas à dimensão Compreensão das Informações sobre HIV/Aids

Das informações obtidas pelos idosos, em algumas fontes já citadas anteriormente, segundo os próprios respondentes, foram de que as dúvidas eram poucas, classificando as informações recebidas como de fácil compreensão (56%). Quando persistiam dúvidas, quase não havia iniciativa de questionar a respeito: um silêncio observado na entrevista (73%) levou-nos a inferir certa passividade dos idosos diante das informações recebidas e baixa capacidade de questionamento, denotando seu baixo nível de Alfabetização em saúde na busca ativa por informações mais detalhadas e mais precisas.

d) Respostas à dimensão Compartilhando as Informações sobre Prevenção da Transmissão do HIV/Aids

Nesta dimensão, foram agrupadas as questões referentes ao compartilhamento das informações com outras pessoas e o aprendizado que o idoso considera mais importante para compartilhar com terceiros. Questionados se costumam conversar com alguém sobre HIV/Aids, poucos confirmaram esse compartilhamento apenas com seu cônjuge/companheiro (7%), referindo que o mais importante para prevenir a doença é o uso do preservativo. Constata-se aqui flagrante lacuna de tomada de decisões pessoais em matéria de cuidados com HIV/Aids no contexto de suas relações mais próximas, denotando limitado nível de Alfabetização em saúde quanto à prática segura de atividade sexual.

e) Respostas à dimensão Repercussão da Informação para o Idoso sobre a Prevenção da Transmissão do HIV

Esta dimensão contempla as respostas relativas a como as informações sobre prevenção da transmissão do HIV/Aids repercutiram na vida do idoso. Questionados sobre a

mudança de atitude com as informações recebidas, alguns (25%) idosos disseram ter entendido o modo de transmissão da doença e que faziam diferença em suas vidas. Uma minoria (6%) disse ter aprendido a falar sobre o assunto. Tais respostas esporádicas e evasivas demonstram a falta de posicionamento ativo e contundente dos idosos acerca de HIV/Aids e cuidados de prevenção de contaminação, inferindo-se limitado nível de Alfabetização em saúde dos idosos frequentadores de programa de convivência da terceira idade moradores de periferia urbana empobrecida de uma metrópole da Região Amazônica.

4 Discussão

O baixo nível de alfabetização em saúde constatado em idosos moradores de periferia urbana empobrecida de uma metrópole amazônica, segundo a perspectiva de dimensões de Alfabetização em Saúde (UBC & UV, 2012), destacaram-se como: de pouco interesse e reduzidas preocupações quanto à disseminação do HIV/Aids entre pessoas idosas; ausência de busca ativa de informações sobre a afecção para tomada de decisões comportamentais; passividade ante as informações recebidas espontaneamente e sem manifestar dúvidas nem pedir esclarecimento acerca de contaminação pelo HIV/Aids entre idosos; pouco interesse em compartilhar informações acerca da afecção, suas consequências e necessidade de cuidados em seu entorno familiar, de amigos e vizinhos; e ínfima e vaga manifestação dos idosos de que as informações que obtinham sobre a afecção repercutiam de alguma forma em suas vidas sem definir seu posicionamento quanto aos benefícios auferidos. Em suma, a passividade observada diante da temática de saúde em questão contraria as concepções teóricas do construto “Alfabetização em Saúde” (UBC & UV, 2012; Sørensen et al., 2012; Passamai et al., 2012; Paskulin et al., 2012; Neves, Gonçalves, Campos, & Araújo, 2019; Rosenberg et al., 2020) que, quando de alto nível, o indivíduo demonstra capacidade para identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar-se e usar os recursos de acordo com determinado contexto, direcionando-se para tomar decisão própria, num processo contínuo de aprendizagem que o capacita a alcançar propósitos de desenvolver seu potencial e seu conhecimento, fazer valer seus direitos, reconhecer seus deveres, de busca ativa de futuras ações e práticas de vida mais específicas de promover a saúde, de prevenir doenças e de controlar eventuais agravos.

Alfabetização em Saúde é um conceito relativamente novo aplicado na área da promoção da saúde, especialmente entre pessoas idosas de países em desenvolvimento como o Brasil. A população tem envelhecido rápida e progressivamente num contexto de

desigualdades sociais e econômicas, podendo alguns grupos populacionais ser marginalizados com relação à educação em saúde. Em nosso país, a maioria das pessoas idosas vive em condições desfavoráveis, com baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade (Lourenco & Veras, 2006), como se demonstra no perfil de idosos da amostra do presente estudo. Igualmente, em estudo (Neves, Gonçalves, Campos, & Araújo, 2019) realizado com moradores idosos de uma metrópole amazônica, identificou-se que o baixo nível de Alfabetização em Saúde relacionava-se com indivíduos de baixo status social, com escassos recursos financeiros e baixo nível de escolaridade.

Os resultados indicam necessidade de intensificar trabalho com grupos específicos de idosos em educação em saúde na atenção primária como alternativa para atender às demandas de promoção da saúde na comunidade, atuando como espaço de construção de conhecimento e consciência crítica, com intuito de propiciar autonomia e empoderamento dos indivíduos a respeito de suas decisões de vida com mais qualidade (Lourenco & Veras, 2006; Alves, Lopes, & Barbosa, 2017; Bezerra et al., 2015, Costa et al., 2020).

O alto contingente de 59% dos idosos amostrados de viúvos e/ou solteiros/separados constitui-se em importante oportunidade para aventuras amorosas e exposição ao risco de contrair o vírus do HIV quando aliado às lacunas encontradas nas dimensões de AS, principalmente de “Interesse e preocupações” e “Busca de Informações”. Tal condição demográfica, segundo alguns estudos (Garcia et al., 2012; Neves et al., 2019; Moraes, 2017; Stephan, Henn, & Donalizio, 2010; Schillinger, Barton, Karter, Wang, & Adler, 2006), mais a deficiência de conhecimentos e de compreensão da afecção, contribuem para expandir a epidemia do HIV/Aids entre idosos, tornando-os mais vulneráveis.

Essa constatação sugere a necessidade de pronta intervenção dos Programas Sociais de Convivência em ressocialização adequada dos idosos para melhorar seu nível de Alfabetização em Saúde relativo à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Embora esses grupos de convivência de idosos permitam a seus integrantes inserção social, cultivo cultural, bem estar, vivência da cidadania (Saldanha & Araújo, 2015; Andrade, Silva, & Santos, 2010; Wichmann, Couto, Areosa, & Montañés, 2013), os idosos amostrados, já participantes desse tipo de programa, quase não compartilhavam nem discutiam informações de saúde entre si, em família e em seu entorno, permanecendo alheios às questões de saúde que mais os atingem, como a HIV/Aids.

O crescimento de domicílios unipessoais de idosos, que neste estudo atinge 59 %, muito acima dos 13% que têm sido encontrados em outros estudos (Persequino, Horta, & Ribeiro, 2017), traz à tona a questão da ameaça do isolamento social e consequente vulnerabilidade do

idoso pela perda dos necessários relacionamentos, cuidados de outrem e compartilhamento do viver cotidiano. Em tal circunstância, é mister que os serviços sociais e de saúde mobilizem as redes de suporte social da comunidade circundante, com vistas a buscar e manter um viver cotidiano pessoal e comunitário mais significativos e saudáveis, protagonizados pelos próprios moradores locais com apoio de órgãos públicos e sociais. A necessária “Promoção da Saúde” exige que se integre a ciência do comportamento com fatores influenciadores de comportamentos saudáveis dentro do próprio contexto biopsicossocial e cultural, voltados para o desenvolvimento de recursos que mantenham ou aumentem a satisfação e o bem-estar das pessoas (Santos, Portella, Scortegagna & Santos, 2015; Matos & Balsanelli, 2019).

O presente estudo revela quão relevante são seus resultados exigindo programas educacionais inovadores para a população idosa, alertando-a para uma tomada de consciência à adoção de práticas sexuais preventivas face a crescente epidemia de HIV/Aids na velhice, que vem sendo observada na região Norte do país.

Contudo, há de se apontar algumas limitações considerando a complexidade em avaliar o construto Alfabetização em Saúde entre os segmentos humanos e a escassez desses estudos no país. Adotou-se nesta pesquisa um questionário criado no Canadá mas traduzido e validado para o português brasileiro, o que permitiu obter resultados confiáveis. A caracterização dos idosos moradores de periferia urbana empobrecida com precárias condições de habitação e saneamento, de uma metrópole da Amazônia brasileira, foi obtida de uma amostra cujo processo amostral probabilístico permitiu representar idosos frequentadores de um Programa Social de Convivência da Terceira Idade, similar a muitos outros em funcionamento nessa metrópole. O resultado revelado de baixo nível de Alfabetização em saúde desses idosos pode ser transferido a moradores em semelhante situação. No entanto, seria de bom alvitre compará-lo e discuti-lo, não fosse a inexistência de estudos semelhantes, sobretudo da região.

5 Considerações Finais e Implicações

O estudo revela que os idosos estão vulneráveis ao HIV/Aids pelo baixo nível de Alfabetização em Saúde constatado. Tal resultado configura-se como flagrante lacuna em educação para a saúde representando importante subsídio aos profissionais da saúde para reformular ou rever programas locais no combate ao HIV/Aids entre idosos, além de servir como alerta para a necessidade de ações educacionais inovadoras que reforcem o empoderamento, a autonomia e o protagonismo do viver saudável dos idosos, tornando-os capazes de compreender a realidade da epidemia crescente e tomar atitudes para uma vida

sexual segura e saudável.

Dessas considerações, recomenda-se estudos futuros que busquem elucidar os reais atributos da Alfabetização em saúde de pessoas idosas em diferentes contextos socioculturais e em distintas circunstâncias do processo saúde-doença, além de sua relação com comportamentos de saúde, gerando subsídios orientadores para Educação em Saúde e Promoção da Saúde, assuntos que já vêm sendo discutidos em muitos estudos. Ao reconhecer a vulnerabilidade dos idosos como grupo populacional com limitado nível de Alfabetização em saúde no tocante à prevenção de HIV/Aids e combate à sua transmissão, torna-se imprescindível deflagrar estratégias educacionais especialmente desenhadas para os contextos geográfico-culturais a que se destinam. Cuidados da vida e saúde dos idosos constituem prioridade na atenção básica, de modo a evitar afecções preveníveis como as sexualmente transmissíveis, como também agravos de saúde desnecessários, criando estratégias educacionais que contemplem a continuidade e a integralidade do cuidado, reconhecendo a cultura e suas influências, o estado de Alfabetização em saúde das pessoas e seu contexto de inserção na família e na comunidade. É imperioso que enfermeiros e demais profissionais da saúde de atenção primária, mais próximos da população em sua prática diária, intensifiquem ações educacionais pontuais entre pessoas idosas, suas famílias e comunidade, em prol de uma sexualidade segura e saudável na velhice.

Referências:

Alencar, R. A., & Ciosak, S. I. (2014). Late diagnosis and vulnerabilities of the elderly living with Hiv/Aids. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 229-235. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200007>.

Almeida, D. J., & Pinheiro, L. M. G. (2017). Epidemiologia dos Idosos com AIDS na Bahia segundo o SINAN de 2014 a 2016. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 11(37): 640-652. Recuperado de <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/676/1228>.

Alves, M. A., Lopes, R. M. R., & Barbosa, A. (2017). As dificuldades enfrentadas pelo paciente Idoso diagnosticado com o HIV: olhar do enfermeiro diante da problemática. *Revista Saúde em Foco*, (9), 691-700. Recuperado de http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/077_dificuldades_enfrenta_pacientehiv.pdf.

Andrade, H. A. S., Silva, S. K., & Santos, M. I. P. O. (2010 out-dez). Aids em idosos: vivências dos doentes. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 14(4): 712-719. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000400009>.

Bezerra, V. P., Serra, M. A. P., Cabral, I. P. P., Moreira, M. A. S. P., Almeida, A. S., & Patrício, A. C. F. A. (2015 dez). Preventive practices in the elderly and vulnerability to HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(4), 70-76. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.44787>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Boletim Epidemiológico: HIV/Aids - 2016. *Boletim Epidemiológico*, 48(1), 1-52. Recuperado de http://portalarquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. (2018). Boletim Epidemiológico: HIV e AIDS. *Boletim Epidemiológico*;49(53), 1-70. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>.

Costa, P. V. D. P., Chaves, E. C., Santos, M. I. P. O., Silva, J. M. L., & Monteiro, A. J. C. (2020). Analysis of the determinants of healthy aging in a group of elderly people assisted by the Strategy Health of Family. *Research, Society and Development*; 9(9): e153997083. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7083>.

Garcia, G. S., Lima, L. F., Silva, J. B., Andrade, L. D. F., & Abrão, F. M. S. (2012). Vulnerabilidade dos Idosos frente ao HIV/Aids: Tendências da Produção Científica Atual no Brasil. *DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, 24(3): 183-188. doi: <http://dx.doi.org/10.5533/DST-2177-8264-201224307>.

GBD 2015 HIV Collaborators. (2016 Aug). Estimates of global, regional, and national incidence, prevalence, and mortality of HIV, 1980-2015: the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet HIV*, 3(8), e361-e387. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3018\(16\)30087-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3018(16)30087-X). Erratum in: *Lancet HIV*. 3(9), e408.

Lourenco, R. A., & Veras, R. P. (2006 Aug). Mini-Mental State Examination: psychometric characteristics in elderly outpatients. *Revista de Saúde Pública*, 40(4), 712-719. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000500023>.

Maschio, M. B. M., Balbino, A. P., Souza, P. F. R., & Kalinke, L. P. (2011 Sep). Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32(3): 583-589. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000300021>.

Massi, G., Torquato, R., Guarinello, A. N., Berberian, A. P., Santana, A. P., & Lourenço, R. C. (2010). Práticas de letramento no processo de envelhecimento. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(1), 59-71. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rbg_g/v13n1/a07v13n1.pdf.

Mattos, J. C. O., & Balsanelli, A. P. (2019). Nurses leadership in primary health care: an integrative review. *Enfermagem em Foco*, 10(4):64-171. Recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618/621>.

Moraes, T. M. (2017). *Expressão geográfica da epidemia de HIV/Aids em idosos no Pará: período 2006 - 2015* (Dissertação, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pará, Belém/PA). Recuperado de [http://www.ppgenf.praposp.ufpa.br/ARQUIVOS/editais/DISSERTA%C3%87%C3%83O_FINAL_\(25.06.18\)](http://www.ppgenf.praposp.ufpa.br/ARQUIVOS/editais/DISSERTA%C3%87%C3%83O_FINAL_(25.06.18)).

Moraes, T. M., Santos, B. O., Palmeira, I. P., Teixeira, E., Ferreira, A. M., & Rodrigues, I. L. A. (2019). Percepções de trabalhadores técnico-administrativos de um curso de Enfermagem do Estado do Pará sobre Hiv/Aids. *Enfermagem em Foco*, 10(4), 17-20. Recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2108/599>.

Neves, A. B., Gonçalves, L. H. T., Campos, A. C. V., & Araújo, E. C. (2019). Letramento funcional em saúde de idosos acerca de acidentes por quedas e sua prevenção. *Revista Kairós*, 22(2), 383-400. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i2p383-400>.

Paskulin, L. M. G., Bierhals, C. C. B. K., Valer, D. B., Aires, M., Guimarães, N. V., Brocker, A. R. & Morais, E. P. (2012). Health literacy of older people in primary care. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25 (esp.n.1), 129-135. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000800020>.

Passamai, M. P. B., Sampaio, H. A. C., Dias, A. M. I., & Cabral, L. A. (2012 Jun). Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. *Interface (Botucatu)*, 16(41), 301-314. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>.

Persequino, M. G., Horta, A. L. M., & Ribeiro, C. A. (2017). The family in face of the elderly's reality of living alone. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(2), 235-241. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0398>.

Rosenberg, M., Gomez-Olive, F. X., Wagner, R. G., Rohr, J., Payne, C. F., Berkman, L. Kobayashi, L. C. (2020). The relationships between cognitive functions, literacy and HIV status knowledge among older adults in rural South Africa. *Journal of the International AIDS Society*, 23:e25457. <https://doi.org/10.1002/jia2.25457>.

Saldanha, A. A. W., & Araújo, F. L. (2015). *A Aids na terceira idade na perspectiva dos idosos, cuidadores e profissionais da saúde*. Recuperado de <https://amjpi4.w ebnode. com/products/a-aids-na-terceira-idade-na-perspectiva-dos-idosos-cuidadores-e-profissionais-de-saude/>.

Santos, M. I. P. O., Portella, M. R., Scortegagna, H. M., & Santos, P. C. S. (2015). Functional health literacy from the perspective of gerontological nursing: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(3), 651-664. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14080>.

Schillinger, D., Barton, L. R., Karter, A. J., Wang, F., & Adler, N. (2006). Does literacy mediate the relationship between education and health outcomes? A study of a low-income population with diabetes. *Public Health Reports*, 121(3), 245-254. <http://dx.doi.org/10.1177/003335490612100305>.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., HLS-EU - Consortium Health Literacy Project European. (2012 Jan). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.

Stephan, C., Henn, C. A., & Donalisio, M. R. (2010). Geographic expression of AIDS epidemic in Campinas, Southeastern Brazil, between 1980 and 2005. *Revista Saúde Pública*, 44(5), 812-819. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010005000035>.

UBC - University of British Columbia, & UV - University of Victoria. (2006). *The development and validation of measures of "health literacy" in different populations*. Report: November 2006. Columbia: University of British Columbia; University of Victoria. Recuperado de <http://blogs.ubc.ca/frankish/files/2010/12/HLit-final-report-2006-11-24.pdf>.

UNAIDS - Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2019). *Communities at the Centre defending rights breaking barriers reaching people with HIV services*. Geneva: Global Aids Update. Recuperado de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf.

WHO - World Health Organization. (2013). Regional Office for Europe. *Health literacy: The solid facts*. Copenhagen: WHO.

WHO - World Health Organization. (2018 Feb). Newsroom. Fact sheets. Detail. *Ageing and health*. Geneva: WHO. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

WHO - World Health Organization. (2019). Newsroom. Fact sheets. Detail. *Sexually transmitted infections (STIs)*. Geneva: WHO. Recuperado de [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).

Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(4), 821-832. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Lucia Hisako Takase Gonçalves - 25%

Alexandra de Jesus Pompeu Costa - 25%

Aline Bento Neves - 10%

Aline Maria Pereira Cruz Ramos - 10%

Sandra Helena Isse Polaro - 10%

Eliã Pinheiro Botelho - 20%