



Percepção da pessoa idosa sobre sexualidade e vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis

Elderly person's perception of sexuality and vulnerability to sexually transmitted infections

Percepción de la persona mayor sobre la sexualidad y la vulnerabilidad a infecciones de transmisión sexual

RESUMO

Objetivo: Desvelar a percepção do idoso sobre sua sexualidade e a vulnerabilidade de infecções sexualmente transmissíveis. **Método:** Pesquisa descritiva-qualitativa realizada em uma unidade municipal de saúde no Pará. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas semiestruturadas. Analisaram-se os dados sob os preceitos da análise de conteúdo associada com o software Iramuteq. **Resultados:** Participaram 21 idosos, a maioria do sexo masculino (52,4%), faixa etária 64 a 70 anos (62%), ensino fundamental completo (33,3%), casado e viúvo (57,2%), hipertensos e/ou diabéticos (62%). O resultado das entrevistas resultou em quatro classes: a) fatores que influenciam as vivências da sexualidade; a) comportamento dos idosos: importância da prevenção e o relacionamento para qualidade da sexualidade; c) aspecto sociocultural: o tabu atrelado à sexualidade da pessoa idosa; d) vulnerabilidade às ISTs em decorrência de fatores socioculturais. **Considerações finais:** A percepção dos idosos sobre sexualidade e vulnerabilidade a ISTs variam conforme as vivências da sexualidade na velhice. **Descritores:** Sexualidade; Idoso; Infecções sexualmente transmissíveis; Percepção.

ABSTRACT

Objective: To unveil the perception of the elderly regarding their sexuality and vulnerability to Sexually Transmitted Infections. **Method:** A descriptive, qualitative study conducted at a Municipal Health Unit in Pará. Data were gathered through semi-structured interviews and analyzed using content analysis principles in conjunction with the Iramuteq software. **Results:** A total of 21 elderly individuals participated, with the majority being male (52.4%), aged between 64 and 70 years (62%), completing primary education (33.3%), and being married or widowed (57.2%). Additionally, 62% of participants reported having hypertension and/or diabetes. The results from the interviews led to the identification of four categories: I) Factors influencing experiences of sexuality; II) Elderly individuals' behavior: the importance of prevention and relationships for sexual quality; III) Sociocultural aspects: the taboo associated with the sexuality of the elderly; IV) Vulnerability to STIs due to sociocultural factors. **Final remarks:** The perception of the elderly regarding their sexuality and vulnerability to STIs varies based on their experiences with sexuality in old age. **Descriptors:** Sexuality; Aged; Sexually Transmitted Diseases; Perception.

RESUMEN

Objetivo: Revelar la percepción de las personas mayores en relación con su sexualidad y la vulnerabilidad a las Infecciones de Transmisión Sexual. **Método:** Estudio descriptivo y cualitativo realizado en una Unidad de Salud Municipal en Pará. Los datos se recopilaron a través de entrevistas semiestructuradas y se analizaron utilizando principios de análisis de contenido en conjunto con el software Iramuteq. **Resultados:** Participaron un total de 21 personas mayores, siendo la mayoría hombres (52,4%), con edades comprendidas entre 64 y 70 años (62%), con educación primaria completa (33,3%) y casados o viudos (57,2%). Además, el 62% de los participantes informó tener hipertensión y/o diabetes. Los resultados de las entrevistas llevaron a la identificación de cuatro categorías: I) Factores que influyen en las experiencias de la sexualidad; II) Comportamiento de las personas mayores: la importancia de la prevención y las relaciones para la calidad sexual; III) Aspectos socioculturales: el tabú asociado con la sexualidad de las personas mayores; IV) Vulnerabilidad a las ITS debido a factores socioculturales. **Consideraciones finales:** La percepción de las personas mayores en relación con su sexualidad y su vulnerabilidad a las ITS varía en función de sus experiencias con la sexualidad en la vejez. **Descritores:** Sexualidad; Anciano; Enfermedades de Transmisión Sexual; Percepción.

Amanda Rodrigues Pantoja¹

0000-0002-8201-4558

Isabelle Cristine Cardoso do Rosário¹

0000-0003-1220-1187

Fernando Conceição de Lima²

0000-0002-9418-3711

Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho³

0000-0001-8569-3392

Mary Elizabeth de Santana²

0000-0002-3629-8932

Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar¹

0000-0003-3025-1065

¹Universidade Federal do Pará – Belém, Pará, Brasil

²Universidade do Estado do Pará – Belém, Pará, Brasil

³Secretaria de Saúde do Estado do Pará – Belém, Pará, Brasil

Autor correspondente:

Fernando Conceição de Lima
fernando.cdlima@aluno.uepa.br

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as pessoas são consideradas idosas a partir dos 65 anos em países desenvolvidos e a partir dos 60 anos em países em desenvolvimento, como o Brasil⁽¹⁾. Observa-se que a população idosa brasileira tende a crescer gradualmente com o passar dos anos e estima-se que até 2043 o país atingirá a marca de um quarto da população composta por idosos, evidenciando um processo de envelhecimento populacional⁽²⁾.

Mesmo com a crescente discussão sobre a importância do envelhecimento saudável, ainda são notáveis as inúmeras percepções e suposições errôneas sobre a pessoa idosa, baseadas em estereótipos ultrapassados, como é o caso da sexualidade na velhice⁽³⁾. A sociedade mantém estigmas em relação à vida sexual do idoso, perpetuando o pensamento de que a pessoa idosa é alguém sem utilidade e, conseqüentemente, considerando que o sexo e a sexualidade nessa fase não são importantes⁽⁴⁾.

Os idosos que mantêm vida sexual ativa estão mais expostos a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)⁽⁵⁾. No Brasil, não há notificação compulsória de grande parte dessas infecções, o que dificulta a obtenção de dados precisos sobre a incidência desses agravos⁽⁶⁾. Dados epidemiológicos do ano de 2022 apontam que a sífilis adquirida representa cerca de 16,4% dos casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) na faixa etária de 50 anos ou mais⁽⁷⁾. Entre os anos de 2018 e 2022, a faixa etária de 60 anos ou mais tem mantido em torno de 4,4% dos casos de Síndrome da Imunodeficiência Humana

(HIV) notificados no Sinan⁽⁸⁾.

Nesse contexto, percebe-se que há fatores que interferem na sexualidade e vulnerabilidade a ISTs na pessoa idosa, como os tabus e mitos, manutenção da vida sexual ativa, uso de preservativos. Em relação à prevenção de ISTs nesse público, apenas 10,8% desses indivíduos fazem uso do preservativo, sobretudo porque os homens acreditam que o preservativo reduz o prazer sexual, enquanto as mulheres, devido à menopausa e à interrupção da fase reprodutiva, julgam não ser necessário o uso. Além disso, o conhecimento desse grupo sobre o assunto também é deficiente, o que contribui para a vulnerabilidade dos idosos em relação às ISTs⁽⁹⁾.

Na área da saúde, ainda há necessidade de desmitificação e quebra de tabus relacionados à sexualidade de idosos, devendo, para isso, implementar e fortalecer a capacitação dos profissionais da saúde, sobretudo para questões de educação em saúde sobre prevenção das ISTs e possíveis agravos⁽¹⁰⁾. Essa abordagem limitada dificulta o desenvolvimento de ações preventivas para esses usuários, aumentando a vulnerabilidade a ISTs⁽¹¹⁾.

É importante ressaltar que existem idosos que desejam manter vida sexual ativa, enquanto outros não têm esse desejo, haja vista que muitos aspiram a vínculos afetivos para além do ato sexual, atribuindo um valor diferente à sexualidade⁽¹²⁾. Porém, apesar do avanço da modernidade, com a valorização da saúde e da sexualidade, em comparação com gerações anteriores, esse tema continua sendo pouco abordado em pesquisas, o que prejudica o desenvolvimento de po-

líticas adequadas aos idosos⁽¹³⁾.

Diante de tais considerações, justifica-se o interesse em desenvolver esta pesquisa devido às lacunas ainda identificadas nos dias atuais relacionadas à própria visão do idoso e dos profissionais de saúde como ser assexuado, a representação da imagem corporal, a não utilização de preservativos, a incidência de casos de ISTs, a influência religiosa e repressão pela família. Dessa maneira, a partir do levantamento científico acerca dos fatores socioculturais que permeiam a vida sexual da pessoa idosa e o impacto em sua saúde, este estudo poderá contribuir para o melhor entendimento das necessidades desse público-alvo, sendo relevante para os profissionais de saúde – principalmente da Enfermagem, que promove o cuidado na Atenção Primária – desenvolverem estratégias que assegure uma assistência direcionada e de qualidade.

Assim, o objetivo deste estudo é desvelar a percepção do idoso quanto aos fatores socioculturais que interferem na sexualidade e contribuem para a vulnerabilidade a ISTs.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no cenário de uma Unidade Municipal de saúde (UMS), localizado na cidade de Belém-PA, Brasil. Este estudo seguiu as recomendações do *guia Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, visando ao rigor da pesquisa qualitativa⁽¹⁴⁾.

Participaram do estudo idosos cadastrados na UMS que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos, com

cadastro ativo na UMS e que compareceram às consultas de Enfermagem. Foram excluídos os idosos que não apresentavam condições mentais para responder à pesquisa, conforme os resultados obtidos na aplicação do Miniexame do Estado Mental. Para a exclusão, foi adotada pontuação menor ou igual a 24. No caso de idosos com menos de 4 anos de escolaridade, a pontuação foi ajustada para 17, em vez de 24⁽¹⁵⁾.

A produção de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2023, por meio do método de entrevista, seguindo um roteiro semiestruturado contendo: questões sobre a caracterização sociodemográfica e de saúde para conhecimento geral do perfil desse público-alvo (gênero, faixa etária, escolaridade, estado civil, doenças crônicas) e às questões sobre sexualidade e ISTs na velhice. Cada entrevista durou aproximadamente 30 minutos.

A amostra final da pesquisa foi composta por 21 idosos, selecionados a partir da utilização da técnica de saturação teórica, em que se interrompe a coleta de dados quando as informações coletadas já são suficientes para a construção da pesquisa qualitativa⁽¹⁶⁾. Ressalta-se que se utilizou o método de amostragem não probabilística por conveniência⁽¹⁷⁾ para selecionar as amostras de acordo com a facilidade de acesso na UMS.

Os idosos foram abordados com base no comparecimento às consultas de Enfermagem, com o cuidado de não interferir na rotina de trabalho dos profissionais nem na dos participantes. O contato com os participantes ocorreu após contato prévio com a enfermeira do setor, que encaminhava os idosos para

uma sala reservada na UMS, onde as entrevistas foram realizadas. Ao chegarem ao local, explicava-se o propósito do estudo, como as entrevistas seriam conduzidas e enfatizava-se a importância da participação.

Visando transcrever integral e precisamente as falas dos entrevistados, solicitou-se permissão para gravar as entrevistas com o uso de um gravador de voz, a fim de evitar lapsos de memória. Do total de idosos participantes, dois não concordaram em ser gravados; sendo assim, as entrevistas foram transcritas imediatamente à mão, não havendo comprometimento para a produção dos dados, somente precisou de mais tempo para finalizar as entrevistas. A análise estatística descritiva foi realizada apenas para levantar as características sociodemográficas e de saúde da amostra. Para preservar o sigilo e o anonimato, foram atribuídos códigos alfanuméricos (por exemplo, E1, E2, E3) em ordem sequencial de acordo com a ordem das entrevistas.

Os dados provenientes do formulário sociodemográfico foram organizados a partir da tabulação destes no programa Microsoft Office Excel, 2016, organizados e explicitados em uma tabela para caracterizar a amostra. A análise qualitativa dos dados foi propiciada pela análise de conteúdo associada ao *software* Iramuteq® (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) versão 0.7 alpha 2. Trata-se de um *software* gratuito que permite análises estatísticas sobre *corpus* textuais, em que se propõe organizar os discursos de múltiplos contextos e segundo classes de conteúdo em um mundo lexical⁽¹⁸⁾.

Foi empregada a análise de conteúdo, pois essa abordagem permite a identificação de afinidades entre arranjos semânticos e linguísticos, bem como entre as formas estruturais com implicações psicossociais. Essa forma de análise possibilita a desintegração das unidades textuais, concentrando-se nos núcleos secundários associados ao processo de comunicação dos participantes. Posteriormente, essas unidades são agrupadas em classes ou categorias de ideias que expressam mensagens semelhantes⁽¹⁹⁾.

Para este estudo, escolhemos o método de Reinert, baseado na Classificação Hierárquica Descendente (CHD). O software utiliza o teste qui-quadrado⁽²⁾ para determinar as temáticas subjacentes a um conjunto de textos. O teste é aplicado para criar um dicionário de palavras, analisar a força associativa entre palavras e identificar suas respectivas classes, sendo que um valor menor indica uma relação mais fraca entre as variáveis. Os resultados geram um dendrograma que exhibe os conjuntos lexicais formados e seus componentes⁽²⁰⁾. Para compor as classes, foram selecionadas palavras que apresentavam um valor de p até $p < 0,005$, indicando uma diferença significativa na amostra.

Os dados foram produzidos mediante esclarecimentos a respeito do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em respeito às normas de Regulamentação de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos nº. 466/2012 e nº. 510/2018, sob o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pará (UFPA), Parecer nº. 5.869.707, CAAE: 63707722.1.0000.0018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

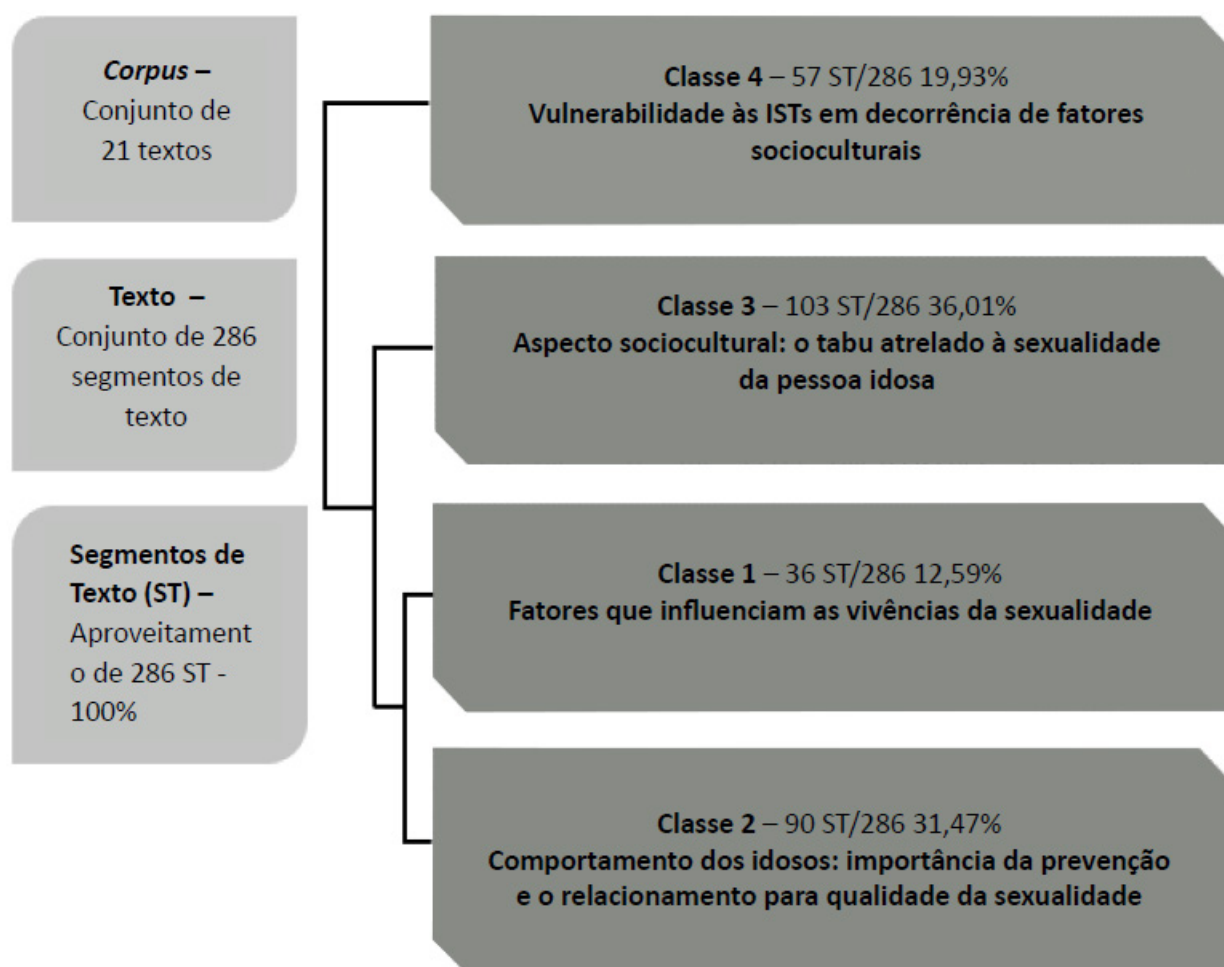
Perfil sociodemográfico e de saúde

Foram entrevistados 21 idosos, sendo a maioria do sexo masculino (n = 11; 52,4%), faixa etária 64 a 70 anos (n = 13; 62%), com o ensino fundamental (n = 7; 33,3%), casado (n = 6; 28,6%) e viúvo (n = 6; 28,6%), p, não estão em um relacionamento (n = 12; 57,1%) e em relação à saúde, tem hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou diabetes (DM) (n = 13; 62%).

Em relação às informações processadas pelas entrevistas, o software Iramuteq analisou um *corpus* composto por 21 textos, identificando 286 segmentos

de textos (ST) que abordavam a compreensão que a população idosa tem sobre os fatores socioculturais que interferem na sexualidade e na vulnerabilidade às ISTs. A análise das classes, realizada por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e ST, resultou em quatro classes, distribuídas da seguinte forma: a classe 3 representou o maior achado das entrevistas, com 36,01% de participação; seguida da classe 2, com 31,47%; a classe 4, com 19,93%; e a classe 1, que obteve 12,59%, conforme mostrado na Figura 1.

Figura 1 – Dendograma: Organização das classes por meio da análise do Iramuteq



Nota: Dendograma adaptado no software Word a partir do software Iramuteq, 2023.

Fonte: Relatório Iramuteq (2023).

Na Tabela 1, encontram-se as palavras mais prevalentes de acordo com o teste Qui-Quadrado, propiciado pela análise de CHD no *software* Iramuteq, em

que é possível observar a frequência das palavras (*f*), o teste Qui-quadrado (χ^2) e *p*-valor.

Tabela 1 – Arranjo de palavras mais prevalentes mediante Teste Qui-Quadrado pelo Iramuteq.

Classes Iramuteq			
Classe 1	F	χ^2	p-valor
Nervoso	5	35,34	< 0,0001
Parar	6	29,14	< 0,0001
Diminuir	4	28,17	< 0,0001
Chegar	6	24,7	< 0,0001
Medo	7	23,82	< 0,0001
Quando	16	19,09	< 0,0001
Sair	7	16,71	< 0,0001
Procurar	4	16,29	< 0,0001
Caso	5	15,59	< 0,0001
Antes	5	13,18	0,00028
Já	12	12,81	0,00034
Tempo	5	11,23	0,00080
Mais	16	11,06	0,00088
Deixar	3	10,4	0,00126
Casar	4	8,57	0,00341
Difícil	4	8,57	0,00341
Devagar	2	8,06	0,00452
Desejo	2	8,06	0,00452
Classe 2	F	χ^2	p-valor
Ativo	14	28,09	< 0,0001
Vida	20	27,4	< 0,0001
Sexual	13	25,72	< 0,0001
Bem	17	18,82	< 0,0001
Condição	8	17,92	< 0,0001
Opção	8	14,21	0,00016
Carinho	8	14,21	0,00016
Usar	22	14,19	0,00016
Velhice	9	13,45	0,00024
Mesmo	12	12,83	0,00034
Camisinha	14	11,44	0,00072
Necessário	5	11,08	0,00087
Parado	5	11,08	0,00087
Ano	12	11,04	0,00089
Mais	31	10,27	0,00135
Marido	11	9,26	0,00234
Morrer	7	9,24	0,00236
Homem	15	9,12	0,00252
Porque	43	8,93	0,00280
Classe 3	F	χ^2	p-valor
Conversar	19	32,47	< 0,0001
Igreja	12	22,25	< 0,0001
Falar	32	20,59	< 0,0001
Filho	23	15,27	< 0,0001
Perguntar	10	14,96	0,00010
Influenciar	10	14,96	0,00010
Deus	8	14,62	0,00013
Dizer	21	13,71	0,00021

Família	11	11,57	0,00067
Dúvida	6	10,89	0,00096
Arrumar	6	10,89	0,00096
Velho	9	10,42	0,00124
Religião	5	9,04	0,00263
Negócio	5	9,04	0,00263
Evangélico	5	9,04	0,00263
Católico	8	8,7	0,00318
Dia	19	8,53	0,00348
Só	26	8,25	0,00407
Amigo	11	7,88	0,00499
Classe 4	F	X ²	p-valor
Doença	40	125,76	< 0,0001
Pegar	22	66,89	< 0,0001
Gonorreia	14	53,45	< 0,0001
Transmissível	9	37,33	< 0,0001
Tomar	8	33,07	< 0,0001
Adquirir	6	24,62	< 0,0001
Transmitir	5	20,45	< 0,0001
Época	4	16,3	< 0,0001
Sífilis	5	15,44	< 0,0001
Prevenir	9	14,01	0,00018
Diabetes	3	12,18	0,00048
Venéreo	3	12,18	0,00048
Responsabilidade	3	12,18	0,00048
Preferir	3	12,18	0,00048
Hospital	3	12,18	0,00048
Farmácia	3	12,18	0,00048
Banheiro	3	12,18	0,00048
Remédio	5	11,93	0,00055
Servir	4	11,51	0,00069
Engravidar	4	11,51	0,00069
Doente	4	11,51	0,00069
Contato	4	11,51	0,00069
Consulta	4	11,51	0,00069
Conhecer	9	9,6	0,00194
Exame	5	9,35	0,00223
Jovem	6	8,59	0,00338
Evitar	8	8,34	0,00338

Nota: f = frequência; X² = teste qui-quadrado.
Fonte: Relatório Iramuteq (2023).

De acordo com o dendrograma e a análise de classes por meio do teste Qui-quadrado, a seguir serão apresentados destaques para as quatro classes encontradas.

Classe 1: fatores que influenciam as vivências da sexualidade

Para os idosos, a sexualidade passa por manifestações de sentimentos que influenciam suas vivências, como ti-

midez, medo de ter um novo relacionamento ou adquirir uma IST, como pode ser observado nos extratos do *corpus*: “Às vezes até sinto vontade, mas como não tem eu não vou arriscar [...] é mais difícil até porque no meu caso sou muito envergonhada” (E1). “Eu tenho medo, eu fico um pouco nervoso, porque eu já ouvi falar de muitos casos de doenças, tenho receio” (E7). “Eu sentia falta, mas é uma coisa

que eu sempre tive medo” (E12). “Eu tenho medo de sair assim, protego, eu não uso” (E17).

Muitos idosos não mantêm relação sexual devido ao desconforto durante o ato sexual, não identificação do sexo como prioridade e alterações fisiológicas, como a falta de libido, como pode ser identificado nos extratos do *corpus*: “a pessoa está com uma idade que não tem mais sexo; que quando chega numa certa idade não se interessa por sexo” (E4). “Não é aquela vontade de quando eu era jovem” (E6). “Com a nossa idade que vai chegando vai diminuindo bastante” (E9). “Quando ele me procura eu namoro, eu faço sexo com ele, mas a gente se sente mais um pouco para baixo, às vezes já dói” (E10). “Acho que deve parar; chega uma idade em que a pessoa não quer mais fazer sexo, acaba o desejo, vai ficando frio” (E21).

O processo de envelhecimento pode ocasionar dificuldades em manter relações sexuais, sobretudo em mulheres, haja vista que nesse período é comum alterações hormonais, do tipo ressecamento vaginal e redução da libido, que contribuem para o abandono, especialmente, da prática sexual. No caso do gênero masculino, a vivência da sexualidade pode estar atrelada a problemas de saúde e ao uso de medicamentos, a exemplo dos antidepressivos e anti-hipertensivos, que podem causar disfunção erétil⁽²¹⁾.

A sexualidade é um tema pouco discutido na sociedade e, para algumas pessoas, principalmente para as mulheres, expressar interesse sexual é vergonhoso, refletindo uma cultura que tende a invisibilizar a sexualidade feminina, evitando discussões abertas sobre o assunto⁽²²⁾.

Contrário a esses dados, os resultados de um estudo mostrou que aproximadamente 63% das idosas afirmaram não sentir vergonha ao falar sobre sexo⁽²³⁾.

A literatura apresenta que muitas pessoas mais velhas relatam conhecer a importância do preservativo na prevenção das ISTs; no entanto, a vergonha ao adquirir preservativos em estabelecimentos, falta de informação sobre como usá-lo, apreensão quanto ao conforto durante o uso, a suposição de que o preservativo pode diminuir o prazer sexual, receio de iniciar um novo relacionamento facilitam o comportamento de risco, uma vez que o medo do constrangimento e a crença de que não é mais apropriado usar preservativos na terceira idade afetam a busca por sexo seguro^(23,24).

Mesmo que haja preocupação em relação as ISTs, sobretudo o HIV, a baixa percepção de risco em relação à possibilidade de contrair o vírus pelos idosos, propicia um comportamento de risco ao não se proteger por meio do uso de preservativos, mesmo que tenham conhecimento de sua vulnerabilidade a infecções transmitidas por meio de relações sexuais desprotegidas⁽⁵⁾.

Os resultados deste estudo mostraram que, além dos sentimentos vivenciados pela pessoa idosa, as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento também são um aspecto que, segundo os próprios idosos, influenciam diretamente na sexualidade. Entre essas alterações, destacam-se a carência de estrogênio, o estreitamento do canal vaginal, a perda da elasticidade e, principalmente, a diminuição da lubrificação, no caso das mulheres; já os homens experimentam diminuição nos níveis de testosterona, estan-

do entre as principais queixas a dificuldade de ejaculação e a satisfação sexual⁽²⁵⁾.

Além disso, a redução da libido, a menopausa, a ansiedade, a depressão, o cansaço e comorbidades como hipertensão e diabetes são considerados elementos influenciadores na diminuição das relações sexuais entre os idosos⁽²⁶⁾. Isso resulta na redução da frequência das relações sexuais, sendo que os homens tendem a manter maior regularidade. Muitos idosos buscam a utilização de medicamentos para melhorar o desempenho sexual e poder vivenciar a sexualidade⁽²⁷⁾, um fato que também foi observado durante a coleta de dados desta pesquisa.

Apesar das alterações fisiológicas, uma pesquisa realizada em um município do interior do estado de São Paulo, no Brasil, identificou que 57% dos idosos afirmam que o ato sexual é importante, mesmo que não o realizem com frequência. No entanto, eles também expressam que essa diminuição na atividade sexual está relacionada à percepção de que a sexualidade nessa fase da vida vai além do simples ato sexual, envolvendo outros sentimentos, como carinho e cumplicidade⁽²⁸⁾.

Classe 2: comportamento dos idosos – importância da prevenção e o relacionamento para qualidade da sexualidade

Tanto os idosos do gênero masculino como feminino sabem identificar a importância do uso da camisinha na prevenção de uma IST; porém, além da fala de todos se restringir apenas ao preservativo masculino, não têm o hábito de usar, seja por manter uma relação com conformação monogâmica, seja por se sentir desconfortável com o uso do material, como identificado no *corpus*: “Se ti-

ver um parceiro e for fazer sexo, tem que se prevenir, usar camisinha” (E02). “É bom evitar as doenças, evitar da mulher ficar grávida, mas tem gente que não gosta de fazer sexo com camisinha” (E19). “É útil pra usar sim, mas eu não uso porque tenho minha mulher e não saio com mulher nenhuma” (E04). “Eu colocava e saía. Não me sentia confortável para usar, horrível, nunca mais usei até hoje” (E05). “Eu nunca usei, eu tinha vergonha de comprar e quando usei eu não gostei” (E10).

Além disso, verifica-se que há aspectos importantes para considerar em relação à sexualidade na velhice: além do ato sexual, envolve o relacionamento entre as pessoas com respeito e carinho, segundo a seleção dos seguintes segmentos: “A sexualidade na velhice é uma boa opção, porque a gente não tem mais vontade nessa fase da vida de fazer sexo com o outro” (E03). “A pessoa tem a sua mulher e você tem que fazer sexo com ela com respeito” (E04). “Eu me sinto bem, a gente fazendo com a pessoa que a gente ama que a gente gosta” (E09). “Na velhice é bom se você tiver um companheiro compreensivo que entenda o seu lado” (E14).

O preservativo feminino não é uma realidade da maioria da população, principalmente da pessoa idosa, pois poucos têm conhecimento sobre sua existência e os que conhecem nunca tiveram oportunidade de utilizar⁽²⁹⁾. Em uma pesquisa realizada no Ceará, identificou em uma das falas dos idosos o conhecimento do preservativo apenas feminino na teoria⁽³⁰⁾.

O uso de preservativo para evitar a transmissão de ISTs é importante, todavia não é um hábito comum entre os idosos, seja porque mantêm um parceiro fixo por

muito tempo, o que os levam a considerar o uso do preservativo desnecessário, devido à confiança no parceiro, seja porque o parceiro recusa⁽³¹⁾. Em um estudo com idosos de um Centro de Referência da Assistência Social (Cras) no município de Sanharó, na cidade do Pernambuco, no Brasil, constatou-se que 97% dos idosos não têm o costume de usar métodos preventivos durante o ato sexual, o que indica baixa adesão a essas práticas de prevenção⁽³²⁾.

O hábito de não usar preservativo entre os idosos muitas vezes está ligada a fatores socioculturais, nos quais o matrimônio é visto como tendo características românticas, de respeito e cumplicidade, o que gera uma sensação de segurança nas relações, mas também pode se tornar um fator de vulnerabilidade às ISTs⁽³³⁾. No entanto, existe um paradoxo evidente, já que os idosos expressam preocupação com a eficácia das políticas de prevenção à saúde, indicando que essas políticas não estão causando mudanças comportamentais que promovam maior segurança⁽³⁴⁾.

Resultados de um estudo realizado com idosos sobre as vivências sexuais em um centro de convivência identificou que eles não costumam utilizar nenhum tipo de medida de prevenção para realizar o ato sexual, mesmo tendo acesso a informações de saúde sobre ISTs, o que pode demonstrar uma associação entre fatores culturais, sociais e/ou religiosos. Quando se analisa esse achado com base no gênero, o masculino, sobretudo homens cisgênero e heterossexuais, opta por não usar preservativos, enquanto o gênero feminino apresenta um padrão de submissão ao parceiro e não consegue

convencê-lo a usar o preservativo⁽²¹⁾.

Além da atividade sexual, os idosos revelam que a sexualidade na velhice é vista por um ângulo diferente, em que as relações sexuais assumem um papel secundário, não sendo uma prioridade para a manutenção do relacionamento afetivo, ao contrário do que ocorre na juventude⁽³⁵⁾. Em um estudo transversal realizado com idosos de um centro de convivência no Mato Grosso, no Brasil, a maioria dos participantes afirmou que o sexo não é o principal aspecto da sexualidade, mas sim o companheirismo, que é visto como mais relevante do que o ato sexual, juntamente com o amor e o respeito⁽⁹⁾.

Classe 3: aspecto sociocultural – o tabu atrelado à sexualidade da pessoa idosa

Na classe 3, as palavras mais importantes apontaram para a influência sociocultural: igreja, família, amigo, conversar, dúvida. A partir dos relatos, notou-se que os idosos sofrem influência do meio social em que vivem, como da religião, o que pode ser observado nos seguintes extratos: “Eles falam na igreja que a pessoa para fazer sexo tem que estar casado” (E02). “Eu costume me masturbar, mas na minha religião diz que faz mal, eu falei para o pastor e ele disse para eu não fazer porque é perigoso para Deus” (E05). “Tem aqueles atos que não pode fazer [...] porque a gente vai na parte bíblica e encontra sobre o sexo anal, que não é de Deus” (E10).

No ambiente familiar, ainda é perceptível que dialogar sobre sexualidade é visto como tabu, por não se sentir à vontade e por ter tido uma criação conservadora de outras gerações, em que esse assunto também era censurado. A seguir, extratos de *corpus* que expressam

isso: “Com a minha família, não me sentia confortável em conversar sobre esse assunto” (E06). “Mas não era uma conversa muito demorada, era mais levando na brincadeira mesmo” (E09). “Eu sou de uma família à moda antiga, a gente não falava quase sobre isso” (E16). “A gente não fala sobre essas coisas, acho que por causa do respeito, meu pai sempre foi muito respeitador, então a gente não fala sobre isso” (E21).

Além disso, os profissionais de saúde atuam como reflexo da sociedade, de acordo com a carência de políticas públicas que foquem na saúde sexual dos idosos ou por suas próprias convicções em não abordar um assunto que possa ser desnecessário em uma consulta, conforme analisado nesses trechos: “Gostaria de ter essas orientações em consultas, acho importante, tem gente que não sabe nada” (E02). “Quando me operei [...] conversei com a enfermeira sobre o procedimento, mas sobre sexualidade não” (E04). “Eu fui em outra unidade de saúde e não me foi perguntado sobre esses assuntos” (E05). “Eles não falam nada sobre isso, eles só falam sobre inflamação urinária, fazer o exame para saber se está com infecção urinária” (E11).

Os idosos notam que a sociedade influencia de certa forma, com julgamentos sobre a vida sexual e preconceito com o estilo de vida, conforme evidenciado nas falas a seguir: “A sociedade é podre em tudo, tem várias opiniões, uma opinião é que é por interesse eles dizem que a mulher só tá com a gente por causa de dinheiro” (E08). “Tem gente que discrimina, que acha que o idoso não pode mais fazer nada disso, tem muito preconceito sobre a idade” (E14). “Com certeza ainda tem

julgamentos, por parte da sociedade é um preconceito” (E16) “Conheço muita gente que não está nem aí pro idoso” (E19).

Os achados encontrados são similares a outros estudos^(3,4), evidenciando que o meio social ainda exerce grande influência em relação à sexualidade da pessoa idosa, sendo por meio de diversos fatores, tais como dogmas religiosos, a resistência familiar em dialogar a respeito da temática, no sistema de saúde, além da sociedade na qual o indivíduo está inserido^(3,4). Sobre isso, identificou-se que as pessoas idosas adeptas a religiões como o Cristianismo e o Protestantismo consideram o ato sexual como uma prática pecaminosa, se realizado externo ao matrimônio, visto que, para algumas vertentes religiosas, o sexo é apontado apenas para fins procriativos, não considerando o desenvolvimento da sexualidade como natural e essencial para os indivíduos⁽⁴⁾.

Quanto à família, os idosos não encontram apoio por parte de seus familiares, já que estes raramente discutem a importância da sexualidade na qualidade de vida⁽²²⁾. A imagem de idosos mais velhos muitas vezes está associada a estereótipos negativos, especialmente quando se trata de sexualidade⁽⁴⁾.

O diálogo familiar é escasso e isso ocorre devido à notável divergência de percepções que resultam das diferenças culturais e de valores que atravessam gerações, tornando a sexualidade na velhice um tema difícil de ser abordado, uma vez que o conhecimento da família pode estar impregnado de estigmas sociais, fragilizando as relações, já que a sociedade contemporânea tende a considerar essas questões como eventos raros⁽³⁶⁾.

A repressão familiar impede a possi-

bilidade de relacionamento amoroso pela pessoa idosa, conforme estudo realizado no Rio Grande do Sul, no Brasil. Essa pressão familiar é resultado do preconceito imposto pela sociedade, levando a uma inversão de papéis na qual o idoso perde o controle sobre a própria vida e passa a se submeter à vontade dos outros⁽³⁷⁾.

No que se refere ao serviço de saúde, os profissionais se limitam nas consultas a uma abordagem voltada aos aspectos mais fisiológicos e patológicos do que à sexualidade. A barreira entre o binômio profissional-paciente ocorre devido à falta de capacitação dos profissionais de saúde e, em alguns casos, a atitudes conservadoras em relação ao assunto⁽¹¹⁾. Isso impacta direto no conhecimento dos idosos, que relatam sentimentos como medo e incapacidade, devido à falta de informações sobre sexualidade na velhice⁽³⁸⁾. Essa realidade confirma e destaca a fragilidade existente no cuidado com a pessoa idosa⁽¹¹⁾.

Um achado significativo de um estudo transversal realizado com idosos em várias regiões do Brasil indica que aqueles que receberam orientações sobre sexualidade por parte de profissionais de saúde experimentaram uma melhora em suas relações afetivas e, conseqüentemente, na qualidade de vida⁽³⁸⁾.

Assim, é de suma importância adotar uma abordagem individualizada e implementar ações educativas como meio de reduzir percepções negativas em relação ao desenvolvimento da sexualidade na velhice e para a prevenção de agravos⁽³⁹⁾, já que até mesmo os idosos, devido a tabus na sociedade, abandonam essa prática tão importante e é uma das necessidades básicas do ser humano⁽⁴⁰⁾.

Percebe-se que a maioria dos idosos considera a sexualidade algo essencial na velhice. No entanto, a sociedade em que esses indivíduos estão inseridos ainda não aceita plenamente essa perspectiva, por causa de estigmas sociais e valores culturais que foram transmitidos ao longo das gerações – fatores impeditivos para que esse público busque a satisfação sexual⁽⁴¹⁾.

Classe 4: vulnerabilidade às ISTs em decorrência de fatores socioculturais

Os idosos participantes do estudo demonstraram pouco entendimento sobre como as ISTs podem ser contraídas. Ainda é perceptível a necessidade de esclarecimento acerca das informações do ponto de vista científico, como pode ser observado nos *corpus* a seguir: “A gente pega uma doença entrando no banheiro que aquela pessoa usou no hospital” (E4). “É difícil eu ir ao banheiro no hospital, porque vai todo mundo ali, apesar de aparentemente ser limpinho, mas a gente pode pegar uma doença se sentar no vaso, uma coceira” (E9). “Você pode pegar até no vaso sanitário, no banco de ônibus” (E11).

Quando se tem essa percepção dos idosos com base no gênero, o masculino é o mais acometido pelas ISTs. Estudos que analisam o perfil sociodemográfico, clínico e epidemiológico, sobretudo dos casos de HIV/Aids em idosos, mostram que o gênero masculino, em relação à infecção por HIV/AIDS, é o mais acometido^(42,43). O que está atrelado ao preconceito histórico/social em relação à procura dos serviços de saúde e ao não uso ou uso inadequado do preservativo⁽⁴⁴⁾.

No entanto, chama-se atenção para uma realidade que tem despertado es-

forços dos serviços de saúde, que é o fenômeno da feminização das doenças sexualmente transmissíveis, com destaque para o HIV/AIDS, que está atrelada à vulnerabilidade social relativa à persistência de padrões sumariamente culturais e religiosos que fragilizam a adoção de medidas preventivas e biológica que versa sobre as alterações morfofisiológicas em se tratando da mulher cisgênero⁽⁴⁵⁾.

Observou-se por meio das entrevistas que os idosos não recebem orientações acerca da temática pelos profissionais de saúde durante suas consultas, devido ao foco ser no tratamento de enfermidades que são típicas dessa faixa etária, não havendo o hábito de questionar esse público a respeito de sexualidade, como pode ser identificado nos seguintes trechos: “Em consulta não, mas em palestra já e foi muito produtivo [...] a gente consegue compreender e fica sempre alerta” (E9). “Minhas consultas são rápidas, porque é só sobre a hipertensão e diabetes” (E10). “Nunca recebi, eu gostaria de receber, só falam de diabetes” (E11). “Minhas consultas são mais para pegar meus remédios” (E15).

A desinformação, juntamente com o baixo nível de conhecimento da pessoa idosa sobre os conceitos de prevenção e formas de transmissão de ISTs, ainda é bastante comum. Verifica-se que as orientações sobre o tema são direcionadas para grupos específicos e não consideram os idosos como vulneráveis, resultando em concepções errôneas sobre o assunto⁽⁴¹⁾.

Acerca disso, um estudo mostrou os mitos decorrentes da falta de conhecimento sobre as formas de transmissão das ISTs, a exemplo do HIV e da Síndrome

da Imuno Deficiência Humana (Aids) erroneamente associada ao uso do mesmo sanitário, picada de mosquito e compartilhamento do mesmo copo como possíveis meios de transmissão, evidenciando a necessidade de fornecer orientações direcionadas ao público idoso, a fim de desmitificar concepções errôneas e esclarecer sobre a prevenção e a vulnerabilidade dos idosos em relação às ISTs⁽⁴⁰⁾.

A partir disso, fica evidente que a vulnerabilidade desse público às ISTs também está associada ao desconhecimento e à falta de abordagem adequada por parte dos profissionais de saúde⁽⁴⁶⁾. Dessa forma, é essencial promover uma abordagem aberta sobre o tema a fim de esclarecer dúvidas e contribuir para a prevenção, bem como para o diagnóstico precoce das ISTs nos idosos⁽⁴⁷⁾.

Essa conduta contribui para o aumento da vulnerabilidade, considerando a alta incidência de ISTs nessa faixa etária, uma vez que as orientações e a prevenção não são realizadas, levando ao diagnóstico tardio de uma infecção⁽¹¹⁾.

É necessária a criação de vínculos, entre eles a comunicação, como instrumento de cuidado da Enfermagem⁽⁴⁸⁾, de modo que o paciente consiga conversar abertamente sobre determinados assuntos, como sexo e sexualidade, diminuindo as lacunas referentes à interrelação entre a díade enfermeiro e usuário, a ponto de investigar mais profundamente suas necessidades⁽⁴⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos idosos sobre sexualidade e vulnerabilidade a ISTs variam conforme fatores que influenciam as vivências da sexualidade na velhice,

como a timidez, medo de contrair ISTs, estabelecer novos relacionamentos, a importância que dão para a sexualidade e prevenção de ISTs, aos aspectos socio-culturais com influência da família, religião e da sociedade e ao tabu atrelado à sexualidade da pessoa idosa emergindo sentimentos conflitantes diante da falta de informação, sobretudo científica, por parte dos profissionais de saúde durante as consultas de Enfermagem aos idosos.

A limitação deste estudo é de aspecto metodológico, já que fora realizado em apenas uma UMS. A ampliação do estudo para outras unidades aumentará o rigor e adensamento dos dados com resultados mais apurados e robustos, no que se refere às análises sociodemográficas dos pesquisados.

Por fim, os resultados deste estudo contribuem para o suporte teórico e prático no cuidado integral ao idoso, abrangendo a sexualidade e a prevenção de ISTs como parte fundamental de sua vida, já que pode suscitar na emergência de experiências subjetivas de quem vivencia esse processo, tomando como temas importantes para a qualidade de vida na velhice, haja vista que os vários fatores explicitados neste estudo podem interferir de maneira significativa em seus modos de ser, estar e se relacionar.

REFERÊNCIAS

1. WHO. Decade of Healthy Ageing (2020–2030). World Health Organization [internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/ageing/decade-of-healthy-ageing>.
2. Perissé C, Marli M. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. Rev Retratos [internet]. 19 de março de 2019 [citado em 16 Dez 2023]. Disponível em : <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>
3. Machado FN, Rodrigues PA, Santos SM, Henrique SC, Santos SC, Rossi BM, Ribeiro LE, Alves BT. Perceptions and experiences of elderly women about sexuality in old age: the rediscovery of the joy of living. RBCS [Internet]. 2021 [citado em 16 Dez 2023];25(3). Disponível em : <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/57116>.
4. Souza Júnior EV, Rosa RS, Brito SA, Cruz DP, Silva Filho BF, Silva CS, et al. Association between experiences in older adults' sexuality and biosociodemographic characteristics. Esc. Anna Nery Rev. Enferm [internet]. 2022;26:e20210342. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-E-AN-2021-0342>.
5. Silva J, Leite K. Pessoas idosas em cidades rurais: estilo de vida e vulnerabilidades às ISTs/Aids. Rev. psicol. IMED [internet]. 2020;12(2):76–93. Available from: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2020.v12i2.3579>.
6. Andrade J, Ayres JA, Alencar RA, Duarte MT, Parada CM. Vulnerability of the elderly to sexually transmitted infections. Acta Paul. Enferm [internet]. 2017 [cited 2023 Dez 15];30(1):8-15. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700003>.
7. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Sífilis [internet]. 2022 [cited 2023 Dez 15];(número especial). Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/>

centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view.

8. Ministério da Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2022. [cited 2023 Dez 16]. Available from: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view.

9. Oliveira PR, Queirós PS, Mendes PA, Vendramini AC. Sexuality of elderly people participating in a cohabitation center. Rev. Pesqui [Internet]. 2021 cited 2023 Dez 15];13:1075–81. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9974>.

10. Silva EF, Santana A, Ribeiro AC, Dores ID, Gontijo TG. Fatores associados ao aumento de infecções sexualmente transmissíveis no público idoso. REAS [internet]. 2023 [cited 2023 Dez 16];23(3):e11813. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11813>.

11. Souza CL, Gomes VS, Silva RL, Silva ES, Alves JP, Santos NR, et al. Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. Rev Bras Enferm [internet]. 2019;72(Suppl 2):71–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>.

12. Oliveira EL, Neves AL, Silva IR. Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão. Psicol Soc [Internet]. 2018 [cited 2023 Dez 16];30:e166019. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30166019>.

13. Souza Júnior EV, Silva CS, Pirôpo US, Santos BF, Guedes TP, Siqueira LR, et al. Effects of sexuality on frailty and quality of life in the elderly: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm [internet]. 2022;75(1):e20210049. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0049>.

14. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm [internet]. 2021;34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.

15. Lourenço RA, Veras RP, Ribeiro PC. Test-retest reliability of the Mini-Mental State Examination in an elderly population attended in a primary health care setting. Rev bras geriatr gerontol [internet]. 2008Jan;11(1):7–16. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2008.11012>.

16. Nascimento LC, Souza TV, Oliveira IC, Moraes JR, Aguiar RC, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. Rev Bras Enferm [internet]. 2018Jan;71(1):228–33. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.

17. Freitag RM. Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. Rev Estudos Linguagem [internet]. 2018;26(2):667–86. Available from: <http://dx.doi.org/10.17851/2237-2083.26.2.667-686>.

18. Salvador PT, Gomes AT, Rodrigues CC, Chiavone FB, Alves KY, Bezerril MS, et al. Uso do software Iramuteq nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. Rev Bras Promoc

Saúde [internet]. 2018 [cited 2023 Dez 15];31. Available from: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8645>.

19. Bardin L. Análise de conteúdo. 70. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.

20. Sousa YS, Gondim SM, Carias IA, Batista JS, Machado KC. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. Pesquisas e Práticas Psicossociais [internet]. 2020 [cited 2023 Dez 15];15(2):1-19. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000200015&lng=pt&tlng=pt.

21. Oliveira PR, Queirós PS, Mendes PA, Vendramini AC. Sexuality of elderly people participating in a)cohabitation center. Rev. Pesqui [internet]. 2021;13:1075-81. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9974>.

22. Santos IF. Atitudes e conhecimentos de idosos sobre intercuro sexual no envelhecimento. Psicol cienc prof [internet]. 2022;42:e235106. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235106>.

23. Rodrigues LR, Portilho P, Tieppo A, Chambo Filho A. Analysis of the sexual behavior of elderly women treated at a gynecological outpatient clinic. Rev bras geriatr gerontol [internet]. 2018Nov;21(6):724-30. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180090>.

24. Nascimento AD, Carvalho, ML, Silva CP. A importância do enfermeiro na educação em saúde realizada no grupo de idosos do SESC em relação às ISTs e métodos preventivos. Humanidades e tecnologia (FINOM), 2020 cited 2023 Dez 16];23(1):316-42. Available from: http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1186.

25. Brito PS, Silva JO, Silva JO, Almeida JS, Silva TA, Cezar JG, et al. The importance

of sexuality in the health of the elderly. RSD [Internet]. 2023;12(2):e18112240155. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40155>.

26. Chagas AR, Santos BC, Silva FC, Ferreira GO, Viana AS. A sexualidade do idoso na perspectiva biopsicossocial. Sin. Mult. [Internet]. 2020 [cited 2023 Dez 15];9(1):37-6. Available from: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/21929>.

27. Severina IC, Lima LR, Funghetto SS, Santos WS, Volpe CR, Stival MM. Ineffective sexuality pattern of elderly people with Diabetes mellitus. Esc. Anna Nery Rev. Enferm [internet]. 2022;26:e20210326. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0326pt>.

28. Silva LF, Pinto AA. Sexualidade na terceira idade: a visão dos idosos de um município do interior do estado de São Paulo. REAS [internet]. 2019 [cited 2023 Dez 15];11(10):e304. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/304>.

29. Santos MC, Santos CJ, Magalhães NL, Linhares EF, Santos ML, Santos FF. (2017). Desmistificando os paradigmas da sexualidade na terceira idade: desafios e possibilidades. Revista Kairós-Gerontologia. 2017.

30. Ferreira LI, Pinto AG, Oliveira CJ, Quirino GS, Cruz RSB, Bezerra AM. Conhecimento de idosos sobre sexualidade no processo de envelhecimento. PAJAR [Internet]. 2021 [cited 2023 Dez 16];9(1):e41417. Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/pajar/article/view/41417>.

31. Pereira RB, Barros CM, Silva BB, Alves AK, Silva TL. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos ao HIV/ AIDS:

revisão integrativa. *Espac. Saude* [Internet]. 2022 [cited 2023 Dez 15];23. Available from: <https://espacoparasaudefpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/802>.

32. Santos SC, Souza MA, Pereira JS, Alexandre AC, Rodrigues KF. Elderly perception about sexuality and aging. *Braz. J. Hea. Rev.* [internet]. 2020 [cited 2023 Dez 16];3(2):3486–503. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9071>.

33. Ferreira CO, Davoglio RS, Vianna AS, Silva AA, Rezende RE, Davoglio TR. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar* [Internet]. 2019 [cited 2023 Dez 16];23(3). Available from: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/sauade/article/view/6757>.

34. Aguiar RB, Leal MC, Marques AP, Torres KM, Tavares MT. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Cien Saude Colet* [internet]. 2020Feb;25(2):575–84. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>.

35. Souza Júnior EV, Cruz DP, Silva CS, Rosa RS, Santos GS, Sawada NO. Association between sexuality and quality of life in older adults. *Rev esc enferm USP* [internet]. 2021;55:e20210066. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0066>.

36. Gaspar VS, Brito JH, Nascimento DE. Saúde sexual na terceira idade: o desafio de compreender as vivências/ Sexual health in the third age: the challenge of understanding experiences. *Braz. J. Hea. Rev.* [internet]. 2020 [cited 2023 Dez 16];3(5):13109–25. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/17123>.

37. Silva FG, Pelzer MT, Neutzling BR. Attitudes of elderly women regarding the expression of their sexuality. *Aquichan* [internet]. 2019;19(3):e1934. Available from: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.4>.

38. Souza Júnior EV, Silva Filho BF, Cruz DP, Rosa RS, Cairo GM, Silva CS, et al. Efeitos da sexualidade na funcionalidade familiar e na qualidade de vida dos idosos: estudo transversal. *Rev. cuid. (En liúnea)* [internet]. 2022 [cited 2023 Dez 16];13(1). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2296>.

39. Souza Júnior EV, Silva Filho BF, Cruz DP, Rosa RS, Cairo GM, Silva CS, et al. Efeitos da sexualidade na funcionalidade familiar e na qualidade de vida de pessoas idosas: estudo transversal. *Rev. cuid. (En liúnea)* [internet]. 2022 [cited 2023 Dez 15];13(1). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2296>.

40. Barbosa CS, Bezerra VP, Oliveira GP, Nogueira JA, Moreira MA. Older adults' sexuality: experiences of health professionals and aged individuals. *Cogitare Enferm* [internet]. 2022;27:e83845. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.83845>.

41. Perondi A, Ibrahim S. A percepção da pessoa idosa sobre a sexualidade e a saúde sexual no envelhecimento. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar* [internet]. 2022 [cited 2023 Dez 16];26(3). Available from: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/sauade/article/view/8718>.

42. Vieira CP, Costa AC, Dias MC, Araújo TM, Galiza FT. Tendência de infecções por HIV/Aids: aspectos da ocorrência em idosos entre 2008 e 2018. *Esc Anna Nery* [internet]. 2021;25(2):e20200051. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465->

EAN-2020-0051.

43. Santos TC, Andrade AC, Viana ÍG, Silva RM, Bezerra VM. Análise temporal da incidência de HIV/aids em idosos no período de 2007 a 2020. *Rev bras geriatr gerontol* [internet]. 2021;24(5):e220005. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.220005.pt>.

44. Almeida DV, Pinheiro LM. Epidemiologia dos idosos com aids na Bahia segundo o Sinan de 2014 a 2016. *Rev Mult Psic* [internet]. 2014 [cited 2024 Abr 13];11(37):640-52. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/676>.

45. Santana AZ, Reiners AA, Azevedo RC, Silva JD, Andrade AC, Mendes PA. Tendência temporal da incidência da AIDS em pessoas com 50 anos ou mais no Brasil*. *Rev Enferm UFSM* [internet]. 2021;11:e59. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/63534>.

46. Bastos LM, Tolentino JM, Frota MA, Tomaz WC, Fialho ML, Batista AC, et al. Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. *Cien Saude Colet* [internet]. 2018;23(8):2495-502. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10072016>.

47. Sales LB, Oliveira JY, Campanholo LO, Oliveira MH, Vicente RF, Prado RS. Fatores associados à propagação de infecções sexualmente transmissíveis entre idosos no Brasil: uma revisão da literatura. *Rev Elet Facul Ceres*, [internet]. 2021;10(1):26-45. Available from: <https://doi.org/10.37951/refacer.v10i1.5878>.

48. Feitosa AN, Saraiva MR, Medeiros RL, Oliveira GS, Silva JS, Rodrigues VI. Perception of the elderly people about their sexuality. *Ciênc. cuid. Saúde* [internet]. 2020 [cited 2023 Dez 16];190. Available from:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50232>.

49. Corrêa CP, Fonseca AS, Lima BJ, Tavares HF, Rodrigues IM, Lisbôa JS, et al. Sexuality of the elderly and the role of nurses in the prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs) in the elderly. *RSD* [internet]. 2022 [cited 2023 Dez 16];11(14):e570111427765. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27765>.

50. Souza Júnior EV, Santos BF, Souza DF, Sampaio VP, Balbinote FS, Sawada NO. Diagnósticos de Enfermagem relacionados à sexualidade de idosos: contribuições para a prática. *Enfermería Actual de Costa Rica* [internet]. 2021;(41): 47073. Available from: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44087>.

51. Lima FC, Soares TB, Ueno TM, Garcez JC, Martínez-Riera JR, Aguiar VF. Comunicação como instrumento de Enfermagem no cuidado interpessoal do usuário. *Revista Recien* [internet]. 2021 [cited 2023 Dez 16];11(34):78-87. Available from: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/393>.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho da pesquisa: ARP; ICCR; DNRC; MES; VFFA

Obtenção de dados: ARP; ICCR; VFFA

Análise e interpretação dos dados: ARP; ICCR; DNRC; FCL; VFFA

Redação do manuscrito: ARP; ICCR; FCL; VFFA

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: DNRC; MES; VFFA

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga – Editora-chefe

Kellen Rosa Coelho Sbampato – Editor científico

Nota:

Este artigo se originou como relatório de monografia final do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA). Não houve financiamento por agência de fomento.

Recebido em: 09/11/2023

Aprovado em: 15/05/2024

Como citar este artigo:

Pantoja AR, Rosário ICC, Lima FC, et al. Percepção da pessoa idosa sobre sexualidade e vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2024;14:e5255. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v14i0.5255>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.