

Comportamento sexual de idosos e as vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis

Sexual behavior of elderly people and their vulnerabilities to sexually transmitted infections

Comportamiento sexual de las personas mayores y su vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual

Recebido: 26/10/2020 | Revisado: 31/10/2020 | Aceito: 04/11/2020 | Publicado: 08/11/2020

Elizabeth Rose Costa Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5947-5535>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: oigresrose@gmail.com

Eliane de Lira Goulart Caminha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9061-2494>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: elianegoulart1984@gmail.com

Cristiane Maria Amorim Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1089-2092>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: cmacosta64@gmail.com

Beatryz Portella da Silva Correia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4591-3853>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: beatryzcorreiaa@gmail.com

Thelma Spindola

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1785-5828>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: tspindola.uerj@gmail.com

Raquel de Almeida Ramos Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5175-588X>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: rros1809@gmail.com

Karoline Lacerda de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8755-5858>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: lacerdakarol@hotmail.com

Andressa da Silva Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8677-2543>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: andressamedeirosmedeiros2@gmail.com

Fabiana Cristina Silva da Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7665-0550>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: fabianacsrocha@hotmail.com

Julia Sousa Martins de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2022-3477>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: julialmeidamestrado@gmail.com

Resumo

Objetivos: descrever as práticas sexuais de idosos do gênero masculino e discutir suas vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Metodologia: estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa realizado em um hospital universitário no município do Rio de Janeiro com 30 idosos entre novembro de 2018 a janeiro de 2019, através de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo. Resultados e Discussão: A análise apontou 2 categorias: As práticas sexuais dos idosos e Vulnerabilidades dos idosos as infecções sexualmente transmissíveis. Verificou-se que, apesar dos idosos possuírem vida sexualmente ativa, existe uma lacuna de conhecimento sobre a transmissão e estratégias de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. Este desconhecimento aumenta a vulnerabilidade individual que se refere, a informações e condutas ou práticas protetoras, dando destaque ao viés comportamental e racional, ancorado em relacionamentos intersubjetivos. Considerações Finais: Torna-se relevante estabelecer ações de educação em saúde para o idoso, voltadas a incorporação de uma prática sexual segura, baseada na desmistificação de informações, quanto a capacitação dos profissionais de enfermagem, buscando desconstruir a cultura que a prática sexual não é realizada em idosos.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Vulnerabilidade em saúde; Educação em saúde; Enfermagem.

Abstract

Objectives: to describe the sexual practices of elderly males and discuss their vulnerabilities to Sexually Transmitted Infections. **Methodology:** a descriptive, exploratory study with a qualitative approach developed in a university hospital in the city of Rio de Janeiro with 30 elderly people from November 2018 to January 2019, through semi-structured interview. The data were analyzed using the content analysis technique. **Results and Discussion:** The analysis pointed out 2 categories: The sexual practices of the elderly and Vulnerabilities of the elderly to sexually transmitted infections. It was found that, although the elderly have sexually active lives, there is a gap in knowledge about transmission and prevention strategies for sexually transmitted infections. This lack of knowledge increases the individual vulnerability that is referred to, information and protective behaviors or practices, highlighting the behavioral and rational bias, anchored in intersubjective relationships. **Final Considerations:** It becomes relevant to establish health education actions for the elderly, aimed at incorporating a safe sexual practice, based on demystifying information, regarding the training of nursing professionals, seeking to deconstruct the culture that sexual practice is not performed in the elderly.

Keywords: Elderly health; Health vulnerability; Health education; Nursing.

Resumen

Objetivos: describir las prácticas sexuales de los hombres mayores y discutir sus vulnerabilidades a las infecciones de transmisión sexual. **Metodología:** estudio descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo desarrollado en un hospital universitario de la ciudad de Río de Janeiro con 30 ancianos desde noviembre de 2018 a enero de 2019, mediante entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron mediante la técnica de análisis de contenido. **Resultados y Discusión:** El análisis señaló 2 categorías: Las prácticas sexuales de los ancianos y las Vulnerabilidades de los ancianos a las infecciones de transmisión sexual. Se encontró que, si bien los ancianos tienen una vida sexualmente activa, existe un vacío en el conocimiento sobre las estrategias de transmisión y prevención de las infecciones de transmisión sexual. Este desconocimiento aumenta la vulnerabilidad individual a la que se hace referencia, la información y las conductas o prácticas protectoras, resaltando el sesgo conductual y racional, anclado en las relaciones intersubjetivas. **Consideraciones finales:**

Cobra relevancia establecer acciones de educación en salud para las personas mayores, encaminadas a incorporar una práctica sexual segura, basada en información desmitificadora, en cuanto a la formación de profesionales de enfermería, buscando deconstruir la cultura que la práctica sexual no es realizado en ancianos.

Palabras clave: Salud del anciano; Vulnerabilidad sanitaria; Educación para la salud; Enfermería.

1. Introdução

No Brasil, consideram-se idosas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Pondera-se, atualmente, que no Brasil há, 20 milhões de pessoas idosas e que, em 2025, poderá alcançar a 32 milhões, passando a ocupar, dessa forma, o 6º lugar no mundo em número de idosos. Em 2050, é provável que a expectativa de vida de países em desenvolvimento, será de 82 anos para homens, ou seja, 21 anos a mais do que os 62,1 atuais (Brasil, 2013).

Frente aos dados, observa-se que a expectativa de vida vem aumentando e, portanto, vem ocorrendo um envelhecimento populacional, tanto no Brasil quanto em outros países, tornando a saúde dos idosos um fator de atenção, frente a possíveis vulnerabilidades (Guimarães, 2016).

A vulnerabilidade é a identificação de pessoas, ou características que as coloquem em campo de risco a eventos relacionados a saúde, seja por comprometimento físico, psicológico ou social. Este conceito é relevante pois identifica a probabilidade de grupos de indivíduos adoecerem por um agravo de saúde (Ayres et al., 2003).

Entretanto, existe uma relação de interdependência e reciprocidade expressos por valores multidimensionais biológicos, sociais e econômicos que podem restringir a capacidade do indivíduo a se afirmar diante do mundo, gerando, com isso, fragilidades (Oviedo & Czeresnia, 2015)

No âmbito da saúde, compreender as vulnerabilidades individuais é examinar as condições de fragilidade que expõem as pessoas ao risco adoecimento, incluindo-se, neste tocante, as práticas sexuais de cada pessoa (Martins et al., 2020a).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), traz a sexualidade do idoso, enfatizando que as pessoas devem ser consideradas como sujeitos de direitos sexuais, reconhecendo que o exercício da sexualidade é uma importante dimensão da vida subjetiva, afetiva e relacional das pessoas (Brasil, 2009).

Não só as práticas sexuais inseguras, mas também o conjunto de fatores e variáveis presentes em sua vida particular e coletiva fragilizam ou tornam a pessoa vulnerável às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Neste conjunto de fatores estão também as condições socioambientais em que o indivíduo vive e, ainda, as respostas que as instituições público-sociais podem dar às suas necessidades de saúde (Brasil, 2012).

As IST causam efeitos mundiais na saúde sexual das pessoas, configurando entre as cinco principais causas de procura da população para atendimento à saúde. Sendo transmitidas por contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada, e, de forma eventual, por via sanguínea (OMS, 2015).

As IST causam efeitos mundiais na saúde sexual das pessoas, configurando entre as cinco principais causas de procura da população para atendimento à saúde. Sendo transmitidas por contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada, e, de forma eventual, por via sanguínea (OMS, 2015).

No Brasil, a epidemia de HIV e Aids em pessoas idosas tem se caracterizado como um problema de saúde pública diante o crescente número de casos notificados. De acordo com o Boletim Epidemiológico 2017 de HIV/Aids, até junho de 2017, foram notificados um total de 528 casos de HIV em pessoas idosas, sendo que 335 eram do sexo masculino (Brasil, 2017).

Têm-se demonstrado que não existem razões fisiológicas que impeçam as pessoas idosas saudáveis de usufruírem de sua sexualidade e do ato sexual propriamente dito. Porém, o idoso ainda é visto como ser assexuado pela sociedade, sem capacidade de sentir desejo, revelando certo preconceito (Gois, Santos, Silva & Aguiar, 2017).

A alta incidência de IST, associada ao crescimento dos casos de HIV/Aids na população idosa, representam um desafio para a saúde pública, porque atinge diversos países, diferentes raças, credos e faixas etárias. O desconhecimento sobre as formas de contaminação, aliado à falta de proteção durante o ato sexual predispõe as pessoas idosas, em posição de vulnerabilidade, à aquisição e à transmissão do vírus (Brasil, 2012).

Nesse sentido, para reduzir a disseminação das IST e o aumento dos casos de HIV/Aids em idosos, torna-se necessário direcionar as pesquisas e intervenções dessa temática para os idosos.

Esta pesquisa justifica-se por englobar problemas vigentes que acometem a saúde do idoso, tendo em vista ser considerada uma população vulnerável, já que o desconhecimento

sobre as formas de contaminação, aliado à falta de proteção durante o ato sexual predispõe as pessoas idosas, à aquisição e transmissão dos agentes infecciosos (Araldi et al., 2016).

Esta pesquisa busca preencher uma lacuna existente na construção de conhecimento sobre a temática, além de apontar a importância na reformulação de paradigmas que envolvam a promoção da saúde dos idosos.

Sendo assim, tem como objetivos descrever as práticas sexuais de idosos e discutir suas vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

2. Metodologia

Estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, tendo como cenário um hospital universitário situado no Município do Rio de Janeiro.

Considerando a abrangência do cenário de estudo, foram selecionadas unidades de internação clínica e cirúrgica da instituição hospitalar. Participaram da pesquisa 30 idosos internados, sendo que este número foi determinado conforme o critério de saturação. O pesquisador, em sua atuação no campo, percebe que conseguiu compreender a lógica dos participantes, do grupo ou da coletividade estudada e que esse conhecimento reflete a totalidade das múltiplas dimensões do objeto do estudo em questão (Minayo, 2013).

Como critérios de inclusão, foram entrevistados homens com idade superior ou igual a 60 anos, internados nas unidades de clínica e cirúrgica, tendo como critérios de exclusão, incapacidade de responder as perguntas, por motivos de alterações do nível de consciência, dificuldade auditiva, cognitiva e ou visuais.

Foram respeitados os aspectos éticos e as determinações contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), que regulamenta pesquisas realizadas com seres humanos, e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 97548418.9.0000.5282 e CAAE 97548418.9.0000.5282.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada, que parte de certos questionamentos básicos apoiados em teorias que interessam à pesquisa e irão oferecer um amplo de interrogativas (Minayo, 2013).

O roteiro utilizado para a entrevista foi composto de duas partes; a primeira, caracterizando os participantes segundo a idade, escolaridade, religião e o estado civil; a segunda com questões abertas sobre as IST práticas sexuais e a percepção do idoso acerca de seu do conhecimento sobre as IST e formas de prevenção.

A coleta de dados ocorreu, no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019, de forma

individualizada com os idosos, sendo a entrevista gravada com o uso de aparelho telefônico, mediante a autorização prévia dos entrevistados e posteriormente transcritas pelos pesquisadores. O tamanho da amostra foi definido pela saturação das informações ou por algo relevante que justificasse a necessidade de incluir novos participantes.

Buscou-se preservar o anonimato dos entrevistados, conforme a Resolução 466/12, do CNS, identificando-os com a letra E e a numeração conforme ordem das entrevistas, para identificação das falas.

Na análise de dados quantitativos foi utilizada a estatística descritiva, para os dados discursivos foi empregada a técnica de análise de conteúdo na modalidade temático-categorial preconizada por Bardin (2016), entendida como um conjunto de técnicas de pesquisa que, através da leitura e interpretação do conteúdo de qualquer classe de documentos permite a realização da análise, auxiliando na compreensão de seus significados. Para a sua elaboração, são adotados os seguintes passos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Com base nos dados obtidos e posterior avaliação, foi possível organizá-los em duas categorias, a saber: As práticas sexuais dos idosos e a Vulnerabilidade dos idosos às infecções sexualmente transmissíveis.

3. Resultados e Discussão

A caracterização dos participantes do estudo, em relação a faixa etária, estado civil, escolaridade e religião, são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes segundo a faixa etária, escolaridade, religião e o estado civil. Rio de Janeiro, 2019. (n=30)

Indicadores	f	%
1. Faixa etária		
60 a 65 anos	5	20
66 a 72 anos	25	80
2. Estado Civil		
Casado /vive com a companheira	22	73
Solteiro/ não tem companheira	5	17
Viúvo	2	7
Divorciado	1	3
3. Religião		
Católica	15	50
Evangélica	15	50
4. Escolaridade		
Ensino fundamental	10	33
Ensino médio	20	67
Total	30	100

Fonte: Autores, (2019).

3.1 As práticas sexuais dos idosos

Quanto às práticas desenvolvidas pelos idosos, os participantes apontam o prazer de se manterem sexualmente ativos.

Faço sexo vaginal e oral! Quando estava numa boa, duas a três vezes por semana. Sou bom!!!(E.1)

É muito bom. Faço de três a quatro vezes por semana. (E.5)

Uma vez por semana, pratico sexo convencional mesmo. (E.10)

As relações sexuais são uma realidade cotidiana para os idosos, envolvendo sentimentos e emoções, além de satisfação física e mental. Observa-se, nesse contexto, que os homens idosos continuam tendo desejos. Neste sentido, os resultados demonstram que os idosos devem ser vistos como indivíduos que possuem necessidades sexuais (Vieira, Coutinho & Saraiva, 2016).

Apesar da vida sexualmente ativa, os idosos não usam o preservativo com suas parceiras consideradas fixas, tornando-os vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis, pois acreditam que não estão expostos a infecção. Tais comportamentos são socialmente construídos, pois, se por um lado, podem levar os homens idosos à maior exposição a riscos que levem ao adoecimento, por outro, reforçam a cultura masculina de se manter sexualmente ativo (Yoshida & Andrade, 2016).

A sexualidade não acaba na velhice e para alguns idosos a sexualidade é vista como algo prazeroso, saudável e que no envelhecimento não tende, necessariamente, a piorar. Para os idosos, a penetração é valorizada como talvez a única ou a mais importante parte de sua sexualidade (Santos et al., 2015).

Quanto ao uso do preservativo como forma de prevenção, todos os idosos, relataram não terem o hábito de utilizá-lo, apesar de reconhecer sua importância.

Não uso, porque quando a gente casa, a gente não usa camisinha. Sei que é importante, mas eu não cuido da minha saúde. (E.12)

Faço muito sexo com minha companheira, mas nunca usei camisinha. (E.29)

Não uso camisinha porque só faço sexo com minha companheira, e já tentei usar quando ela estava fazendo tratamento, mas é ruim. (E. 19)

Sei que é importante o uso de preservativo, mas não uso. (E.18)

Mesmo solteiro, sei com quem faço sexo, por isso não uso camisinha. (E.26)

Apesar da vida sexualmente ativa, os idosos não usam o preservativo com suas parceiras consideradas fixas, tornando-os vulneráveis às IST, pois acreditam que não estão

expostos a infecção. Neste sentido, tais comportamentos são socialmente construídos, pois, se por um lado, podem levar idosos à maior exposição a riscos que levem ao adoecimento, por outro, reforçam a cultura masculina de se manter sexualmente ativo (Yoshida & Andrade, 2016).

Quanto ao estigma relacionado ao não uso do preservativo, os idosos demonstram conhecer o preservativo como método de prevenção, no entanto existe grande resistência ao seu uso. A não utilização e a falta de exigência de seu uso por parte das mulheres revelam o não reconhecimento desse grupo como indivíduos vulneráveis a adquirirem as IST.

Vale ressaltar que a prática sexual não é o que faz com que os idosos sejam mais vulneráveis as IST, mas sim o sexo desprotegido. O preconceito de que o idoso não pratica sexo e até mesmo o desconhecimento da sexualidade do idoso por parte da sociedade, entre outros fatores, pode torna-lo vulnerável as IST.

Os idosos participantes do estudo acreditam não estarem expostos ao risco de contaminação, fato que fortalece o desconhecimento sobre o uso de preservativos voltado para a prevenção das IST. Trazendo o nível de escolaridade como um possível fator que pode interferir na vulnerabilidade as IST, diante da dificuldade no acesso as informações.

Não preciso usar camisinha, pois faço sexo com minha companheira. (E.15)

Sei com quem faço sexo, sem problemas. (E.13)

Nesse contexto, as questões relativas à sexualidade do idoso não podem continuar veladas durante o atendimento dos profissionais de saúde, por pensarem que os idosos não têm vida sexual ativa faz com que não dialoguem sobre questões relacionadas à prática sexual. Portanto, se fazem necessárias orientações aos idosos, na perspectiva de gênero, sobre as práticas sexuais seguras, fortalecendo os meios de prevenção das IST/HIV/AIDS, a fim de compreenderem as diferentes vias de transmissão e as medidas preventivas.

3.2 Vulnerabilidade dos idosos às infecções sexualmente transmissíveis

Quanto ao conhecimento do idoso em relação às IST/HIV/Aids, forma de transmissão e prevenção, os idosos demonstraram pouco conhecimento acerca das infecções mais recorrentes e a mais citada foi HIV.

A falta de conhecimento sobre as IST e sua forma de prevenção está ligada diretamente ao cuidado de si, não ser atribuído à população masculina, como fica evidente nas falas a seguir:

Não me lembro assim, mas sei que tem a Aids, se a pessoa não se proteger, sei que tem outra doença venérea perigosa, sei que tem que usar camisinha, a gente não deve fazer o sexo sem estar protegido. (E. 30)

É Aids, tem também a doença que antigamente existia, era a ... agora eu não estou lembrando o nome, dava muito, antigamente não existia camisinha, era a gonorreia. (E.26)

Para ser sincero, sei da Aids somente. (E.24)

A ideia de descaso com a própria saúde, reforça as representações sociais da masculinidade, não permitindo pensar que pode adquirir uma IST. Além disso, precisa ser reforçado que a procura nas unidades de saúde, de forma preventiva, é ainda menor por parte da população masculina, tornando-o vulnerável as infecções (Martins et al., 2020).

Em relação às formas de transmissão, fica evidente o desconhecimento acerca das IST/HIV/Aids.

É tendo contato com a pessoa do sexo oposto, ou igual. Eu acho que pode por outros meios também, mas não sei. (E. 13)

Existem outros meios sem ser o sexo, mas não sei. (E.21)

O desconhecimento sobre a forma de transmissão das IST, é um dos principais fatores de risco, expondo os idosos as vulnerabilidades. Diante o exposto, as práticas educativas são de extrema importância e devem ser voltadas a questões de gênero, fortalecendo a promoção a saúde e prevenção de doenças.

Os idosos reconhecem o uso de preservativo como prevenção, no entanto, demonstram dificuldades em utilizar.

Usar camisinha para quê? Aquilo é muito ruim, aperta muito. (E.18)

Todo mundo fica falando quando vou comprar. (E.20)

Não preciso, não vou ficar doente. (E.11)

Ainda, afirmam não usarem preservativos com suas parceiras e que fazem o uso do preservativo apenas para evitarem uma gravidez, e não como forma de prevenção de uma IST.

Não uso preservativo, com a minha mulher não. (E.9)

Porque não vejo necessidade de usar preservativo. Confio nela. (E. 8)

Na maioria das vezes, não uso preservativo. (E. 14)

Quando eu estava solteiro, fiz sexo com uma vizinha, mas não usei camisinha não, ela disse que não precisava porque ela não fazia mais filho. (E. 18)

É necessário que ocorra a desconstrução do pensamento de que o uso de preservativos é só para prevenir a gravidez. Reforçar sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, que têm por principal via de contaminação o ato sexual desprotegido, reforçando também os agravos se as IST não forem prevenidas da forma correta.

Quanto a receberem orientações dos profissionais da área de saúde acerca das IST e formas de prevenção, todos afirmaram não terem recebido nenhum tipo de informação. Tal fato evidencia que profissionais de saúde não dialogam sobre a vida sexual ativa dos idosos do gênero masculino.

Nunca tive orientação. É a primeira vez. (E. 23)

Não, porque sou um cara que não vou ao médico. (E. 16)

Não, nunca! (E. 12)

Não, não existe isso! (E. 7)

Os discursos trazem o desconhecimento do idoso sobre as IST e as formas de prevenção, como também o não uso de preservativos nos intercursos sexuais e, ainda assim, consideram como pouco provável ser infectado por uma IST.

Dados epidemiológicos recentes evidenciam seu aumento global em idosos de diversos países (Dornelas, Nakamura, Cortez & Yamaguchi, 2015), o que corrobora a importância em se discutir essa temática com a população idosa.

Em relação ao tabu do não uso do preservativo, os idosos relataram o medo de perder a ereção, sendo consenso entre eles de que a utilização de preservativo masculino reduz a satisfação sexual. Além disso, justificaram o não uso do preservativo por se sentirem constrangidos em adquiri-lo e ao conceito equivocado de que serviria apenas para evitar gravidez.

A análise das falas dos participantes, permitiu identificar a vulnerabilidade individual que idosos estão expostos, quanto aos conhecimentos e as condutas ou práticas protetoras. Portanto fica evidente a importância de orientações sobre a prevenção das IST, com intuito de compreenderem as vias de transmissão e as medidas preventivas.

Pode-se identificar mais um tipo de vulnerabilidade ao qual o idoso está exposto a vulnerabilidade programática, relacionada aos serviços de saúde e como estes lidam para reduzir os riscos. Nesse sentido, é importante que o profissional de saúde explore as condições de vulnerabilidade individual, social e programática durante o aconselhamento em saúde (Ayres, et al., 2003).

Os determinantes sociais constituem um desafio para se utilizar o conhecimento como ferramenta para a mudança de comportamento. Assim, é importante considerar as especificidades do idoso, para se trabalhar questões que envolvam sexualidade, comportamentos e infecções sexualmente transmissíveis (Martins et al., 2020b).

Há necessidade de diálogo aberto sobre a sexualidade com os idosos. A muralha que envolve esse tema somente predispõe os indivíduos, inclusive os profissionais de saúde, a reforçarem os tabus existentes e a constatar a vulnerabilidade de idosos frente a problemas psíquicos e físicos (no caso, as infecções sexualmente transmissíveis) por ausência de informações e debate sobre a vivência da sexualidade como prática importante do envelhecimento saudável (Queiroz et al., 2015).

Para tanto, os profissionais que lidam com essa população precisam realizar orientações em saúde. Vale ressaltar não ser possível eliminar os problemas de saúde, mas certamente podem ser reduzidos através da educação, considerando que as práticas educativas

em saúde são fundamentais em todos os níveis de atenção à saúde (Pereira, Pinheiro, Caetano, & Ataíde, 2016).

O estudo apresentou limitações próprias de uma investigação qualitativa, visto que a metodologia não objetiva mensuração e generalização dos fenômenos investigados. Também pelo fato de ter sido realizado em duas unidades de internação, portanto, pode não refletir a realidade de outros idosos, num contexto social e histórico diferente.

4. Considerações Finais

A sexualidade na terceira idade é um tema restrito e, muitas vezes, esquecido na área de saúde diante da construção de um imaginário no qual os idosos são seres assexuados. Apesar de ser uma fase de limitações, este ciclo da vida pode ser muito frutífero como qualquer outra fase quanto à vivência da sexualidade e do ato sexual. O presente estudo propiciou identificar que os idosos entrevistados possuem vida sexual ativa e demonstraram acreditar que a base para não fazerem uso do preservativo está na relação de confiança que possuem em suas parceiras.

Em relação às IST, forma de transmissão e prevenção, os idosos demonstraram pouco conhecimento acerca das infecções mais recorrentes e as mais citadas foram: Aids, gonorreia e sífilis. Pôde-se identificar os três tipos de vulnerabilidade aos quais estão expostos, a saber: vulnerabilidade individual, social e programática. Identificou-se o déficit nas orientações por parte dos profissionais da área de saúde, voltado as IST, onde todos os entrevistados afirmaram não terem recebido algum tipo de orientação por parte destes profissionais.

Com o envelhecimento populacional e os avanços da medicina, a prática sexual na terceira idade tornou-se algo comum entre os idosos, trazendo a necessidade da educação em saúde voltada a essa população. É importante, investigar, no atendimento de enfermagem as situações e comportamentos de risco, principalmente a relação sexual desprotegida dos idosos. Tal procedimento faz parte da atenção ao idoso e integra as ações nas unidades e saúde, de modo a buscar a implantação e implementação de programas de prevenção e promoção à saúde sexual da população idosa, dentre elas, o combate à IST/HIV/Aids.

Por fim, é importante enfatizar a necessidade de se desenvolver estudos com essa temática, voltadas as idosas do gênero feminino e aos idosos com orientação sexual homo ou heterossexual, ampliando os achados que ficaram restritos apenas a um grupo de uma população idosa tão diversa nas formas de enxergarem a sexualidade e suas práticas sexuais.

Espera-se com este estudo, contribuir e incentivar novas pesquisas sobre a temática, bem como ampliar o debate sobre gênero e suas implicações para o cuidado, principalmente quanto a saúde do idoso.

Referências

Araldi, L. M., Pelzer, M.T., Abreu, D. P. G., Saïoron, I., Santos, S. S. C., & Ilha, S. (2016). Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana: infecção, diagnóstico e convivência. *Rev Min. Enferm.*, 20, e 948. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160017>

Ayres, J. R. C. M., França, J. I., Calazans, G. J., & Saletti, F. H. C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In D. Czeresnia, C. M. Freitas (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, desafios, tendências*. 117-138 Rio de Janeiro: Fiocruz.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70.

Brasil. (2009). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Plano de Ação Nacional*. Brasília. Recuperado de <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-Plano-Nacional.PNAISH-2009-2011.pdf>

Brasil (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Estatuto do Idoso*. (3a ed.), Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Risco e Vulnerabilidade – Conceitos. Recuperado de http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/page/2012/50770/conceitos_de_risco_vulnerabilidade_pdf_32511.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico- HIV/Aids. Brasília, DF: Ministério 20, 8- 18. 2017.

Dornelas, N. J., Nakamura, A. S., Cortez, L. E. R., & Yamaguchi, M. U. (2015). Sexually transmitted diseases among the elderly: a systematic review. *Ciênc Saúde Colet.*, 20(12), 3853-64.

Gois, A. B., Santos, R. F. L., Silva, T. P. S., & Aguiar, V. F. V. (2017). Percepção do homem idoso em relação a sua sexualidade. *Rev. Enfermagem em foco*, 8(3), 14-18.

Guimarães, H. C. (2016). Sexualidade na terceira idade. *Rev. Portal de Divulgação*, 47(6), 37-40.

Martins, E. R. C., Medeiros, A. C., Oliveira, K. L., Fassarella, L. G., Moraes, P. C., & Spindola, T. (2020a). Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. *Escola Anna Nery*, 24 (1), e 20190203. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0203>

Martins, E. R. C., Oliveira, K. L., Medeiros, A. S., Fassarella, L.G., Franco, H. S., Rocha, F. C. S., Costa, G. M., Costa, C. M. A., Spindola, T., & Alves, F. S. (2020b.) Saúde do homem jovem e as práticas educativas na perspectiva da promoção a saúde. *Research, Society and Development*. 9(9), e400997351. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7351>

Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo. São Paulo: Hucitec. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400030

Oviedo, R. A. M., & Czeresnia, D. (2015). O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Rev. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu*, 19(53), 237-249.

Pereira, F. G. F., Pinheiro, S. J., Caetano, J. A., & Ataíde, M. B. C. (2016). Características de práticas de educação em saúde realizadas por estudantes de enfermagem. *Cogitare Enferm.*, 21(2):01-07.

Queiroz, M. A. C., Lourenço, R. M. E., Coelho, M. M. F., Miranda, K. C. L., Barbosa, R. G. B., & Bezerra, S. T. F. (2015). Representações sociais da sexualidade entre idosos. *Rev Bras Enferm.*, 68(4):662-7.

Santos A. S., Arduini, J. B., Silva, L.C. F. (2014). Compreensão de idosos e familiares sobre sexualidade e HIV/Aids: estudo descritivo. *Online braz j nurs.* 13 (2), 175-185.

Vieira, K. F. L., Coutinho, M. P. L. & Saraiva, E. R. A. (2016). A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicol. Cienc. Prof.*, 36(1),196-209.

Yoshida, V. C., & Andrade, M. G. C. (2016). O cuidado à saúde na perspectiva de trabalhadores homens portadores de doenças crônicas. *Interface: Comuni., saúde, Educação.* 20(58), 597-610.

World Health Organization. (2015). Sexually transmitted infections (STIs). Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Elizabeth Rose Costa Martins – 10%

Eliane Lira Goulart Caminha – 10%

Cristiane Maria Amorim Costa – 10%

Beatryz Portella da Silva Correia – 10%

Thelma Spindola – 10%

Raquel de Almeida Ramos Figueiredo – 10%

Karoline Lacerda de Oliveira – 10%

Andressa da silva Medeiros – 10%

Fabiana Cristina Silva da Rocha – 10%

Julia Sousa Martins de Almeida – 10%