

SEXUALIDADE DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Sexuality of elderly people participating in a cohabitation center

Sexualidad de las personas mayores que participan en un centro comunitario

Polyana Rakel de Souza Paes Oliveira¹, Pollyanna de Siqueira Queirós², Priscila Aguiar Mendes³, Ana Carolina Macri Gaspar Vendramini⁴

Como citar este artigo:

Oliveira PRSP, Queirós PS, Mendes PA, Vendramini ACMG. Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência. 2021 jan/dez; 13:1075-1081. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v13.9974>.

RESUMO

Objetivo: analisar o comportamento sexual de idosos participantes de um centro de convivência. **Método:** estudo transversal, realizado com 91 idosos participantes de um centro de convivências em Tangará da Serra, Mato Grosso. A amostra foi de conveniência. A coleta de dados foi realizada em 2016, por meio de entrevista utilizando questionário estruturado. A análise foi descritiva. **Resultados:** 45,1% dos idosos têm vida sexual ativa, 95,1% têm desejo pelas práticas sexuais e 94,5% não faz uso de medidas preventivas para infecções sexualmente transmissíveis. A maioria referiu dificuldades no ato sexual (82,9%) sendo as mais prevalentes o ressecamento vaginal (29,4%), ejaculação precoce (17,6%) e problemas na ereção (11,8%). A maioria dos idosos citou conhecer as seguintes IST: HIV/AIDS (67%), gonorreia (41,8%), papiloma vírus humano (HPV) (27,5%) e sífilis (22,0%). **Conclusão:** Os idosos apresentam dificuldades no ato sexual, não usam preservativos, porém, têm desejo sexual. Há necessidade de implementar intervenções para promoção da saúde sexual na velhice.

DESCRITORES: Doenças sexualmente transmissíveis; Comportamento sexual; Envelhecimento.

ABSTRACT

Objective: to analyze the sexual behavior of elderly people participating in a community center. **Method:** cross-sectional study, carried out with 91 elderly people participating in a community center in Tangará da Serra, Mato Grosso. The sample was of convenience. Data collection was carried out in 2016, through an interview using a structured questionnaire. The analysis was descriptive. **Results:** 45.1% of the elderly have an active sex life, 95.1% have a desire for sexual practices and 94.5% do not use preventive measures for sexually transmitted infections. Most reported difficulties in the sexual act (82.9%), the most prevalent being vaginal dryness (29.4%), premature ejaculation (17.6%) and problems with erection (11.8%). Most elderly people mentioned knowing the following STIs: HIV / AIDS (67%),

1 Enfermeira. Graduada em enfermagem, Sapezal - Mato Grosso - Brasil

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente no curso de enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus de Tangará da Serra, Tangará da Serra - Mato Grosso - Brasil.

3 Professora interina no curso de enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus de Tangará da Serra, Tangará da Serra - Mato Grosso - Brasil.

4 Mestre em Enfermagem. Professora Assistente no curso de enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus de Tangará da Serra, Tangará da Serra - Mato Grosso - Brasil.

gonorrhea (41.8%), human papilloma virus (HPV) (27.5%) and syphilis (22.0%). **Conclusion:** The elderly have difficulties in the sexual act, do not use condoms, however, they have sexual desire. There is a need to implement interventions to promote sexual health in old age.

DESCRIPTORS: Sexually transmitted diseases; Sexual behavior; Aging.

RESUMÉN

Objetivo: analizar el comportamiento sexual de personas mayores que participan en un centro comunitario. **Método:** estudio transversal, realizado con 91 adultos mayores en un centro comunitario de Tangará da Serra, Mato Grosso. La muestra fue de conveniencia. La recolección de datos se llevó a cabo en 2016, a través de una entrevista mediante un cuestionario estructurado. El análisis fue descriptivo. **Resultados:** el 45,1% de los adultos mayores tiene una vida sexual activa, el 95,1% tiene deseo de prácticas sexuales y el 94,5% no utiliza medidas preventivas para las infecciones de transmisión sexual. La mayoría refirió dificultades en el acto sexual (82,9%), siendo las más prevalentes la sequedad vaginal (29,4%), la eyacuación precoz (17,6%) y los problemas de erección (11,8%). La mayoría de los ancianos mencionó conocer las siguientes ITS: VIH / SIDA (67%), gonorrea (41,8%), virus del papiloma humano (VPH) (27,5%) y sífilis (22,0%). **Conclusión:** Los ancianos tienen dificultades en el acto sexual, no usan condón, sin embargo, tienen deseo sexual. Es necesario implementar intervenciones para promover la salud sexual en la vejez.

DESCRIPTORES: Enfermedades de transmisión sexual; Conducta sexual; Envejecimiento.

INTRODUÇÃO

A população idosa vivencia diversas transformações ao longo dos anos que envolvem uma série de mudanças físicas, psicológicas e sociais, se deparando com vários desafios e necessidades a serem superadas, dentre elas, a sexualidade, que deve ser compreendida como algo que faz parte da vida do indivíduo.¹⁻²

A sexualidade na terceira idade é um tema emergente e que tem despertado interesse científico uma vez que a idade não dessexualiza o indivíduo, mas desencadeia modificações quantitativas da resposta sexual. Entretanto, as pesquisas têm demonstrado não existirem razões fisiológicas que impeça os idosos, em condições de saúde adequada, de apresentarem uma resposta sexual satisfatória.³

Idosos enfrentam preconceitos e tabus relacionados à sua sexualidade diariamente, pois, até mesmo os profissionais de saúde acreditam que estes não possuem mais vida sexual ativa. Contudo, estudos apontam que 75% dos homens e 69% das mulheres idosas são sexualmente ativos.¹⁻²

Outro estudo identificou que 63,1% dos idosos possuem vida sexual ativa e classificaram a qualidade da vida sexual como boa ou satisfatória (39,2%).¹No entanto, alguns relataram possuir problemas na relação sexual como dificuldade de ereção, ressecamento vaginal e alterações por complicações de doenças crônicas.¹

Com relação à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) um estudo apontou que 10,8% dos idosos referiram utilizar algum método, sendo este, o preservativo masculino.¹Outro estudo concluiu que o conhecimento dos idosos sobre as IST e métodos contraceptivos são deficientes.⁴

A divulgação de informações sobre métodos de prevenção é suprimida, pois a sexualidade na terceira idade ainda é um tema com tabus e preconceitos. Além disso, há dificuldade por parte da população idosa em utilizar métodos contraceptivos, visto que os homens acreditam que o preservativo atrapalha a ereção, e, as mulheres por não engravidarem devido as alterações hormonais que a velhice traz, acreditam que não precisam mais se prevenir, tornando-se vulneráveis à IST.⁴

A sexualidade humana é, ainda hoje, considerada uma área de investigação pouco explorada, e o número de pesquisas sobre o assunto associado à senescência são incipientes.⁵ O Ministério da Saúde aponta para a necessidade e o desafio de lidar com a sexualidade na terceira idade, devido não só ao envelhecimento populacional, mas também por se tratar de um aspecto relevante para a qualidade de vida deste grupo etário.⁶

Os idosos representam um percentual significativo de usuários do sistema de saúde, logo, é importante que os profissionais de saúde questionem a vida sexual dessa população, com intuito de promover melhor qualidade de vida e prevenir IST. Porém, os profissionais de saúde não têm ainda, na rotina diária, o hábito de questionar aspectos ligados à sexualidade dos idosos.^{5,7}

Assim, com o crescente envelhecimento populacional é importante que investigações acerca do comportamento sexual de pessoas mais velhas sejam desenvolvidas, pois poderão auxiliar as práticas dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para um cuidado qualificado no intuito de favorecer a vivência saudável da sexualidade no envelhecimento.

Portanto o objetivo desse estudo é analisar o comportamento sexual de idosos participantes de um centro de convivência.

MÉTODO

Estudo descritivo transversal realizado com 91 idosos, selecionados por conveniência em um centro de convivência de idosos no município de Tangará da Serra, Mato Grosso (MT).

Foram incluídas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos, que participavam do centro de convivências e excluídos aqueles que apresentaram alteração cognitiva após aplicação do Mini Exame de Estado Mental (MEEM) estabelecido como ponto de corte à escolaridade.⁶

Os dados foram coletados em 2016, por meio de entrevista individual, com uso de um instrumento elaborado pela pesquisadora com perguntas sobre características sociodemográficas, condições de saúde, perfil e satisfação sexual dos idosos e conhecimento e medidas preventivas para IST, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Foi realizado teste piloto com 30 idosos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) a fim de verificar a adequação do instrumento de coleta de dados para o alcance do objetivo do estudo.

As variáveis desse estudo são em relação as características sociodemográficas, condições de saúde, perfil sexual, satisfação sexual, conhecimento e medidas para prevenção de IST.

Os dados foram organizados em um banco de dados por meio de um programa estatístico. A análise dos dados foi descritiva e os resultados foram dispostos em frequências absolutas e relativas, na forma de tabelas.

O presente estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado de Mato Grosso sob o protocolo nº 1.698.003/ 2016.

RESULTADOS

Participaram do estudo 91 idosos, 70 (76,9%) são do sexo feminino, 41(45%) têm idade entre 60 a 69 anos, 47 (51,6%) são viúvos, 53(58,2%) possui apenas o ensino fundamental incompleto, 74(81,3%)recebe até um SM proveniente de aposentadoria 71 (78,0%) e 44 (48,4%)possui renda familiar de até dois SM.

Em relação as condições de saúde dos idosos, 36(39,8%) autoavaliam sua saúde como boa e 67 (73,6%) têm problema de saúde, sendo 52(57,1%) a hipertensão e 14 (15,4%) o diabetes. Dentre eles, 71(78,0%) fazem uso de medicamentos regularmente, 47 (51,6%) usam anti-hipertensivos e 86 (94,5%) relatam que nunca teve IST.

Com relação ao perfil sexual (Tabela 1), 041(45,1%) têm vida sexual ativa e entre aqueles que não têm, ou seja 50(54,9%) idosos, justificaram pelos seguintes motivos: 40 (80%) são viúvos e oito(16%) não têm parceiro fixo. Dentre os idosos que apresentam vida sexual ativa, 40 (97,6%) possuem parceiro fixo.

Dos participantes, 58 (63,7%) consideram o sexo importante nesta fase da vida, pois 23 (39,7%) disseram que ele faz bem para saúde, 15 (25,9%) que é prazeroso e nove(15,5%) que traz harmonia ao casal. 67 (73,6%) idosos referiram que é possível viver sem sexo e ser feliz, dentre estes, 29(43,3%) afirmaram que sexo não é tudo e 24(35,8%) que companheirismo é primordial. Quando questionados sobre a sexualidade na terceira idade 89 (97,8%) idosos afirmaram que não sofreram preconceito por causa da idade(Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos idosos participantes de um centro de convivência segundo perfil sexual (N=91). Tangará da Serra, MT, Brasil, 2016

Variáveis	n (%)
Vida sexual ativa (n 91)	
Sim	41(45,1)
Não	50(54,9)
Parceiro (a) sexual fixo (n 41)	
Sim	40(97,6)
Não	1(2,4)
Considera o sexo importante (n 91)	
Sim	58(63,7)
Não	33(36,3)
Pode-se viver sem sexo e ser feliz (n 91)	
Sim	67(73,6)
Não	24(26,4)
Já sofreu preconceito em relação a sexualidade por causa da idade (n 91)	
Sim	2(2,2)
Não	89(97,8)

Fonte: Dados coletados pelo próprio pesquisador.

Dos idosos,18 (43,9%) têm até duas relações sexuais por semana, 34 (82,9%) estão satisfeitos com a frequência, 30(73,2%) classificam sua vida sexual como boa e 35 (85,4%) afirmaram que as preliminares estimulam a ter e/ou continuar a relação sexual. Quase a totalidade, ou seja,39 (95,1%)idosos que têm vida sexual ativa, afirmaram que têm desejo pelas práticas sexuais, no entanto 34(82,9%) referiu ter dificuldade no ato sexual, entre eles 10(29,4%) citaram o ressecamento vaginal, seis(17,6%) a ejaculação precoce e quatro(11,8%) têm problemas com a ereção (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos idosos participantes de um centro de convivência segundo satisfação sexual (n=41). Tangará da Serra, MT, Brasil, 2016

Variáveis	n (%)
Frequência de pratica sexual	
Até duas vezes por semana	18(43,9)
Mais de 2 vezes por semana	8(19,5)
1 vez a cada 15 dias	8(19,5)
1 vez por mês	7(17,1)
Satisfação com a frequência sexual	
Sempre	34(82,9)
Na maioria das vezes	6(14,6)
Raramente	1(2,4)
Preliminares estimulam a ter/continuar a relação sexual	
Sim	35(85,4)
Não	3(7,3)
Às vezes	3(7,3)
Autoavaliação da vida sexual	
Boa	30(73,2)
Regular	7(17,1)
Satisfatória	2(4,9)
Ruim	2(4,9)
Possui desejo sexual	
Sim	39(95,1)
Não	2(4,9)
Dificuldades no ato sexual	
Sim	34(82,9)
Não	7(17,1)
TOTAL	41(100,0)

Fonte: Dados coletados pelo próprio pesquisador.

Com relação as IST, 61 (67%) dos idosos citou conhecer o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e 38 (41,8%) a gonorreia. Quanto à prevenção dessas doenças, 78(85,7%) citaram o preservativo. Como a principal fonte de informação sobre as IST 71 (78%) falaram a televisão e rádio e 50 (54,9%), os profissionais de saúde (Tabela 3).

Quando questionados se o prazer da relação sexual diminui ao usar preservativo para de prevenção de IST, 72 (79,1%) relataram que não. Cerca de 72 (82,7%) idosos não utilizaram medidas preventivas de IST após os 60 anos e atualmente, 86(94,5%) idosos não utilizam medidas preventivas de IST (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos idosos participantes de um centro de convivência segundo conhecimento e medidas de prevenção de IST (N=91). Tangará da Serra, MT, Brasil, 2016

Variáveis	n (%)
O que previne IST	
Preservativo	78(85,7)
Higiene	5(5,5)
Não fazer sexo	1(1,1)
Não ter muitos parceiros	1(1,1)
Outros	2(2,2)
Não sabe	4(4,4)
Quais as IST você conhece	
AIDS/HIV	61(67,0)
Gonorréia	38(41,8)
HPV	25(27,5)
Sífilis	20(22,0)
Fonte de informações de prevenção de IST	
Mídia (Televisão e Rádio)	71(78,0)
Profissional de saúde	50(54,9)
Intermédio de terceiros (parceiros, amigos, familiares)	31(34,1)
Leitura (livros, jornal, revistas, panfletos)	9(9,9)
Não sabe/não lembra	3(3,0)
O prazer na relação sexual diminui se usar preservativo para prevenir IST	
Sim	13(14,3)
Não	72(79,1)
Não sabe	6(6,6)
Já usou alguma medida preventiva de IST após os 60 anos	
Sim	16(17,6)
Não	75(82,4)
Utiliza medidas de prevenção de IST atualmente	
Sim	5(5,5)
Não	86(94,5)
TOTAL	91(100,0)

Fonte: Dados coletados pelo próprio pesquisador.

DISCUSSÃO

A sexualidade dos idosos deve ser discutida por pesquisadores uma vez que preconceitos, tabus e mitos estão presentes quando os sujeitos pertencem à faixa etária dos 60 anos ou mais.

A prevalência de idosos com vida sexual inativa foi maior, semelhante ao resultado encontrado em um estudo⁵ e diferente de outros.¹⁻² Esses achados podem ser explicados por diversos fatores. Além dos aspectos culturais e tabus da sociedade, as características sociodemográficas devem ser consideradas como fatores importantes, que podem também, influenciar na sexualidade dos idosos, a saber, o estado civil.

Por exemplo, neste estudo, a maioria dos participantes é do sexo feminino, viúva, possui problemas de saúde e faz uso de medicamentos. Estudos relatam que mulheres vivem mais que homens devido às diferenças na exposição aos riscos como causas externas, além de possuírem maior acesso aos serviços de saúde.^{4,8} No entanto, geralmente as mulheres possuem maiores dificuldades nas relações sexuais

devido às alterações hormonais decorrentes do processo de envelhecimento, como ressecamento vaginal e redução da libido, que favorecem o abandono pelas práticas sexuais, o que poderia explicar o fato de a maioria dos participantes deste estudo não possuírem vida sexual ativa.

Pesquisa realizada com idosos cadastrados em UBS de Minas Gerais, encontrou que a maioria dos participantes não teve relação sexual nos últimos seis meses. Ao comparar os resultados de acordo com o sexo dos participantes, se observou diferenças, já que dentre os homens, a maioria havia praticado sexo e as mulheres não.⁴

Outro aspecto a ser considerado é que identificamos uma porcentagem alta de viúvos neste estudo (51,6%). Esta característica pode ser um fator contribuinte para o declínio da vida sexual, pois são ocorrências externas comuns na velhice. Após a velhice, geralmente mulheres viúvas, não praticam mais relações sexuais.⁹⁻¹⁰

Além disso, possuir problemas de saúde e utilizar medicamentos também pode influenciar na fisiologia corporal dos idosos. Muitos medicamentos, como antidepressivos e anti-hipertensivos, possuem como efeitos colaterais a redução da capacidade de ereção, no caso dos homens, ou nas mulheres, redução no desejo sexual, diminuição da libido, atraso no orgasmo e diminuição da lubrificação vaginal,² sendo os medicamentos que são mais utilizados pelos idosos deste estudo.

Quanto à percepção do sexo na terceira idade, a maioria dos idosos descreveu ser importante, ainda que eles acreditem que há possibilidade de ser feliz sem o sexo. Um estudo desenvolvido com idosos no Rio Grande do Sul identificou que houve maior tendência à felicidade entre aqueles idosos que eram casados, com vida sexual ativa, pois consideram o sexo muito importante.⁵No entanto, este estudo conclui que os homens dão mais importância para o sexo ao comparar com às mulheres e esta diferença é estatisticamente significativa.

Ainda que a maioria dos idosos desse estudo não mantem relações sexuais, relataram que o sexo é bom para a saúde. A literatura aponta que o sexo é considerado uma necessidade fisiológica e por isso, ao ser praticado traz diversos benefícios, uma vez que potencializa melhorias da saúde física e mental, além de ter inúmeros efeitos terapêuticos.¹¹ Alguns idosos que abandonam a sexualidade, podem vivenciar o envelhecimento de forma menos satisfatória.¹¹

O companheirismo foi mencionado como sendo mais importante do que o próprio ato sexual, semelhante aos achados de outrosestudios.¹²⁻¹³ Para muitas pessoas, a sexualidade é um conceito muito abrangente, sendo que o amor, o respeito, o carinho, a cumplicidade e o companheirismo são mais valorizados do que a atividade sexual.^{3,12-13}Embora o corpo envelheça, os idosos mantêm a capacidade de amar, de trocar olhares apaixonados, beijos, abraços e carícias até ao fim da vida.

Dentre os idosos com vida sexual ativa, a maioria referiu ter apenas um parceiro fixo, característica também encontrada em outras investigações.^{4,13}Este achado é importante uma vez que o indivíduo que têm parceiro fixo, reduz os riscos de exposição às IST, já que estudos epidemiológicos evidenciam

que a multiplicidade de parceiros constitui um fator de risco para o contágio das doenças veiculadas pelo sexo.¹⁴

Com relação a frequência da atividade sexual, grande parte referiu uma frequência de até duas vezes por semana, afirmando que esta frequência o satisfaz, classificando sua vida sexual como boa. Em uma pesquisa realizada com jovens e idosos, encontrou que os mais novos, apresentam certa atenção com a quantidade de atividade sexual, porém, na população idosa essa preocupação de quantidade deve e pode ser sadiamente substituída pela noção de qualidade.¹² Estudos têm apontado que a frequência das relações sexuais diminui com a idade, entretanto, a satisfação com a sexualidade e o desejo pode não ser afetado.²⁻⁹

A ideia de que as pessoas perdem suas habilidades sexuais à medida que envelhecem é um conceito que pode ser considerado equivocado. O fato de haver uma diminuição das frequências nas atividades sexuais não significa fim da expressão ou do desejo sexual.

Em contrapartida, os idosos também relataram dificuldades para a manutenção das relações sexuais. Isso pode ser justificado pelas alterações oriundas da menopausa ou do próprio envelhecimento dos órgãos genitais. O hipostrogenismo causa diminuição do suporte pélvico e da lubrificação dos tecidos urogenitais causando dor e dificultando a atividade sexual.¹⁵⁻¹⁶

Já nos homens as disfunções podem estar associadas também ao envelhecimento e a comorbidades. Estudo identificou associação entre ereção matinal comprometida, pouco desejo sexual e disfunção erétil com níveis diminuídos de testosterona.¹⁵ As principais comorbidades que atuam na disfunção erétil são: hipertensão arterial, idade avançada, diabetes mellitus, álcool e tabagismo, efeitos colaterais de drogas e medicamentos, características encontradas na população deste estudo.¹⁶ As alterações fisiológicas do processo de envelhecimento podem modificar o desejo sexual, porém não extingui-lo.

Contudo, há divergentes pontos de vista sobre a influência do envelhecimento no desejo sexual.⁵ A literatura aponta que a pessoa idosa tem a capacidade de descobrir outros prazeres, adaptar-se a sua condição e conseguir encontrar para cada dificuldade um novo modo de viver.³

Outro achado importante é que em relação a vivência de preconceito sobre a sexualidade na terceira idade estudo identificou resultados diferentes de outros.^{9,16} Isso pode ser justificado pela diversidade cultural, crenças e opiniões das populações estudadas, uma vez que o preconceito depende do contexto que a pessoa vive, ou, pelo modo como cada indivíduo vivencia e entende sua própria sexualidade.

Porém, ressalta-se que há ainda muito preconceito na população em geral com relação a sexualidade de idosos, até mesmo nos profissionais de saúde. Na prática assistencial, são poucos os profissionais que se preocupam em questionar ou abordar sobre esta temática com o idoso, por acreditarem que nesta fase da vida, eles não realizam práticas sexuais.

Analisando aspectos sobre as IST, os idosos referiram o preservativo como medida de prevenção dessas doenças, ainda que nem sempre o utilizam, resultados semelhantes também em outros estudos.^{4,9,13,17} A camisinha tanto masculina quanto

feminina, é considerada o melhor método para prevenir IST. Um estudo realizado em Pernambuco revela que embora o conhecimento dos idosos sobre as IST esteja adequado em alguns pontos, ainda há falta de informações sobre o risco de aquisição dessas doenças.⁴

Os tipos de IST mencionados pelos idosos desse estudo também foram encontrados em outros^{1,4,18} e a mídia como fonte de informação sobre essas doenças também já foi apontado na literatura.^{1,13} Como a maioria dos idosos deste estudo são aposentados, pode ser que aproveitem o tempo assistindo televisão, explicando o fato de obter informações nesse meio de comunicação. A televisão atinge grande parte da população, sendo importante utilizá-la na divulgação de saberes em saúde.

Além da mídia, os idosos mencionaram receber informações de profissionais de saúde. Esse resultado pode ser justificado em virtude de que estes idosos participam de um centro de convivência, um local que há a socialização de saberes por meio de ações educativas realizadas por enfermeiros e, portanto, o contato com profissionais de saúde pode ser maior. Os centros de convivências são considerados locais importantes para troca de informações sobre a saúde.^{13,19}

Ainda que, a maioria dos idosos deste estudo referiu nunca ter uma IST, relatou também, não utilizar medidas de prevenção durante as relações sexuais após os sessenta anos ou atualmente, resultados também encontrados em outros estudos.^{4,13} Esse achado é relevante, já que a maioria referiu receber informações sobre IST. Talvez este comportamento seja explicado por outros motivos, como fatores culturais, convicções pessoais ou a religião.

Valores, crenças e a religião, constituem elementos que podem interferir nos comportamentos sexuais, especialmente na adoção de métodos que promovam o sexo seguro, como é o caso dos preservativos.⁴

Além disso, a maioria possui parceiro fixo e pode ser que, por confiar nos seus parceiros, optam por não utilizar preservativo durante as relações sexuais. Estudos apontam que mulheres idosas são submissas aos homens e não conseguem convencer os parceiros a usar preservativo.^{4,20} Por não estarem na idade fértil, ou não serem consideradas sexualmente ativas, são pouco incentivadas ao uso desse método.^{4,20} O sexo desprotegido se constitui um risco ainda mais elevado após a menopausa, pois o ressecamento das paredes vaginais favorece o surgimento de feridas que funcionam como portas de entrada para o HIV e outras doenças.²¹

O número de idosos com IST tem crescido gradativamente. Uma pesquisa encontrou que em todas as regiões do mundo a população mais acometida pela AIDS situa-se entre 25 e 44 anos, entretanto, a prevalência de casos em indivíduos com 60 anos ou mais vem apresentando um crescimento tanto em número absoluto quanto proporcional nos últimos anos.¹

De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 40 milhões de pessoas no mundo apresentam o vírus HIV, dentre as quais 2,8 milhões têm 50 anos ou mais.^{22,23} No Brasil, em 2019, houve 704 casos notificados de HIV em pessoas com 60 anos e mais e 880 novos casos de AIDS.²⁴

É preciso desenvolver ações para prevenção das IST na velhice como, por exemplo, promover o envelhecimento ativo incluindo a vivência da sexualidade de maneira saudável, melhorar o conhecimento dos idosos sobre o assunto, visando contribuir para adoção de comportamentos preventivos.

Uma limitação deste estudo é que o questionário foi aplicado pela pesquisadora, o que pode trazer constrangimento ao idoso ao responder sobre sua sexualidade, pois se trata de um assunto que desperta preconceitos e tabus. No entanto, a pesquisadora seguiu os preceitos éticos da pesquisa e adotou rigor metodológico para garantir a qualidade dos resultados.

CONCLUSÃO

A maioria dos idosos não possui vida sexual ativa, têm desejo sexual, classificam sua vida sexual como boa. Aqueles que têm vida sexual ativa, têm uma frequência de até duas relações sexuais por semana e estão satisfeitos com sua vida sexual. As dificuldades para atividade sexual relatadas foram ter problemas na ereção e ressecamento vaginal. A maioria dos idosos conhecem algumas IST, porém não usam preservativos.

Os resultados apontam para a necessidade de implementar ações para promoção da saúde sexual e prevenção das IST na população idosa, principalmente na atenção primária. Ações como educação em saúde sobre a temática em sala de espera, escuta qualificada sobre aspectos da sexualidade durante o atendimento a pessoa idosa, oferta de testagem para diagnóstico de IST, incentivo ao uso do preservativo, são algumas medidas que podem ser desenvolvidas e que contribuem para promoção da saúde sexual dessa população.

Além disso, torna-se importante a capacitação dos profissionais que atuam nos serviços de saúde, pois, ao compreenderem que idosos valorizam sua sexualidade, paradigmas e tabus acerca do assunto podem ser minimizados e assim desenvolvam o cuidado integral a essas pessoas.

REFERÊNCIAS

1. Luz ACG, Machado ALG, Felipe GF, Teixeira EM, Silva MJ, Marques MB. Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 de maio 2019]; 7(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2229-2240>.
2. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2014 [acesso em 20 de maio 2019]; 19(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013>.
3. Vieira KFL, Coutinho MPL, Saraiva ERA. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicol. cienc. prof.* [Internet]. 2016 [acesso em 05 de abril 2019]; 36(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002392013>.
4. Souza LPS, Paulino MCFO, Bernardes CA, Silva CSO, Santana JMF, Mota EC. Sexualidade na terceira idade: conhecimento e comportamento de idosos residentes em um município de Minas Gerais. *Enferm. foco (Brasília)*. [Internet]. 2015 [acesso em 05 de abril 2019]; 4(3/4). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2013.v4.n3/4.549>.
5. Góis AB, Santos RFL, Silva TPS, Aguiar VFF. Percepção do homem idoso em relação a sua sexualidade. *Enferm. foco (Brasília)*. [Internet]. 2017 [acesso em 21 de julho 2020]; 8(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n3.1024>.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 28 de setembro 2018]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saupe_pessoa_idosa.pdf.
7. Cunha LM, Mota WS, Gomes SC, Filho MAR, Bezerra IMP, Machado MAFS et al. Vovô e vovó também amam: sexualidade na terceira idade. *REME rev. min. enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 10 de dezembro 2017]; 19(4). Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150069>.
8. Oliveira LB, Baía RV, Delgado ART, Vieira KFL, Lucena ALR. Sexualidade e Envelhecimento: avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança.* [Internet]. 2015 [acesso em 10 de dezembro 2017]; 13(2). Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/SEXUALIDADE-E-ENVELHECIMENTO-PRONTO.pdf>.
9. Uchôa YS, Costa DCA, Junior IAPS, Silva STSE, Freitas, WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* (Online). [Internet]. 2016 [acesso em 20 de outubro 2018]; 19(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>.
10. Lobaina EC, Cortés JTA, Hechavarría GAP, Gonzáles PR, Verdecia RR. Salud sexual en ancianos de un consultorio médico de la familia. *MEDISAN.* [Internet]. 2017 [citado 2018 out 20]; 21(7). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700012.
11. Oliveira FFF, Vieira KFL. Sexualidade na longevidade e sua significação em qualidade de vida. *Rev. bras. sex. hum.* [Internet]. 2018 [acesso em 22 de julho 2020]; 29(1):103-109. Disponível em: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v29i1.46>.
12. Marques ADB, Silva RP, Sousa SS, Santana RS, Deus SEM, Amorim RF. A vivência da sexualidade de idosos de um centro de convivência. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* [Internet]. 2015 [acesso em 20 de outubro 2019]; 5(3). Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v5i3.913>.
13. Cezar AK, Aires M, Paz AA. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 [acesso em 17 de outubro 2018]; 65(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500005>.
14. Neves RG, Wendt A, Flores TR, Costa CS, Costa FS, Rodrigues LT, et al. Simultaneidade de comportamento de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros. *Epidemiol. serv. saúde.* [Internet]. 2017 [acesso em 20 de outubro 2018]; 26(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300003>.
15. Fleury HJ, Abdo CHN. Envelhecimento, doenças crônicas e função sexual. *Diagn. tratamento.* [Internet]. 2012 [acesso em 21 de novembro 2017]; 2017(4). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n4/a3340.pdf>.
16. Guimarães HC. Sexualidade na terceira idade. *Revista Portal de Divulgação.* [Internet]. 2016 [acesso em 19 de outubro de 2019]; (47). Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/813/872>.
17. Andrade J, Ayres JÁ, Alencar RA, Duarte MTC, Parada CML. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 19 de outubro 2019]; 30(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>.
18. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO, Torres KMS, Tavares MTDB. Idosos vivendo com HIV- comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Cien. Saude Colet.* [Internet]. 2020 [acesso em 22 de julho 2020]; 25(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>.
19. Derhun FM, Scolari GAS, Castro VC, Salci MA, Baldissera VDA, Carreira L. O centro de convivência para idosos e sua importância no suporte à família e à Rede de Atenção à Saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 22 de julho de 2020]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0156>.
20. Ferreira CO, Davoglio RS, Vianna ASA, Silva AA, Rezende REA, Davoglio TR. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR.* [Internet]. 2019 [acesso em 22 de julho de 2020]; 23(3). Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6757/3833>.

21. Garcia GS, Lima LF, Silva JB, Andrade LD, Abrão FMS. Vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/Aids: tendências da produção científica atual no Brasil. DST j. bras. doenças sex. transm. [Internet]. 2012 [acesso em 05 de outubro 2019]; 24(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5533/DST-2177-8264-201224307>.
22. Neto JD, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi ME. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. Cien. Saude Colet. [Internet]. 2015 [acesso em 05 de outubro 2019]; 20(12). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014>.
23. Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatório mundial de envelhecimento e saúde. [Internet]. 2015 [acesso em 18 de setembro 2018]. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: HIV/AIDS: 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em 28 de janeiro 2020]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>.

Recebido em: 23/04/2020
Revisões requeridas: 31/10/2020
Aprovado em: 01/12/2020
Publicado em: 01/07/2021

Autora correspondente

Ana Carolina Macri Gaspar Vendramini
Endereço: Rua 19 A, Número 1713W,
bairro: Jardim Itália, Brasil
CEP: 78.300-000
Email: anacarinamacri@hotmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**