

Instituto de  
Geriatría e Gerontologia

**PAJAR**

Pan American Journal of Aging Research

PAJAR, Porto Alegre, v. 9, p. 1-9, jan.-dez. 2021

ISSN-L: 2357-9641

 <http://dx.doi.org/10.15448/2357-9641.2021.1.41417>

ARTIGO ORIGINAL

## Conhecimento de idosos sobre sexualidade no processo de envelhecimento

*Elderly knowledge about sexuality in the aging process*

*Conocimiento de ancianos sobre la sexualidad en el proceso de envejecimiento*

**Liana Ingrid Cândido**

**Ferreira<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-6572-7417](https://orcid.org/0000-0002-6572-7417)

[liana\\_ingridcf@hotmail.com](mailto:liana_ingridcf@hotmail.com)

**Antonio Germane Alves**

**Pinto<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-4897-1178](https://orcid.org/0000-0002-4897-1178)

[germane.pinto@urca.br](mailto:germane.pinto@urca.br)

**Célida Juliana de**

**Oliveira<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-8900-6833](https://orcid.org/0000-0002-8900-6833)

[celida.oliveira@urca.br](mailto:celida.oliveira@urca.br)

**Glauberto da Silva**

**Quirino<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0001-5488-7071](https://orcid.org/0000-0001-5488-7071)

[glauberto.quirino@urca.br](mailto:glauberto.quirino@urca.br)

**Rachel de Sá Barreto**

**Luna Callou Cruz<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-4596-313X](https://orcid.org/0000-0002-4596-313X)

[rachel.barreto@urca.br](mailto:rachel.barreto@urca.br)

**Adriana de Moraes**

**Bezerra<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0003-0929-4685](https://orcid.org/0000-0003-0929-4685)

[adriana1mb@hotmail.com](mailto:adriana1mb@hotmail.com)

**Recebido em:** 30/07/2021.

**Aprovado em:** 10/11/2021.

**Publicado em:** 21/12/2021.

### Resumo

**Objetivo:** descrever as concepções dos idosos sobre a sexualidade no processo de envelhecimento.

**Métodos:** trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado no período de fevereiro a junho de 2019, no município de Iguatu, CE, com dois grupos de idosos.

**Resultados:** os achados qualitativos foram divididos em três categorias: Conhecimento dos idosos sobre a sexualidade; Aspectos que interferem na sexualidade durante a velhice; e Métodos preventivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis no envelhecimento. O conhecimento dos idosos se implica com suas experiências e as condições de vida e saúde. O processo saúde-doença e os comportamentos associados à vida social atravessam as concepções sobre sexualidade no processo de envelhecimento.

**Conclusão:** o estudo evidenciou a concepção dos idosos, assim como suas crenças e valores no que se refere à saúde e à sexualidade. Desta forma, foi possível perceber que o público compreende a temática com complexidade envolvendo emoções e comportamentos, ampliados para além do ato sexual.

**Palavras-chave:** envelhecimento, qualidade de vida, sexualidade.

### Abstract

**Objective:** to describe the elderly's conceptions about sexuality in the aging process.

**Methods:** this is an exploratory study with a qualitative approach, carried out from February to June 2019, in the city of Iguatu/CE with two groups of elderly people.

**Results:** the qualitative findings were divided into three categories: Knowledge of the elderly about sexuality, Aspects that interfere with sexuality during old age, and Preventive methods and Sexually Transmitted Infections in aging. The knowledge of the elderly is involved with their experiences and life and health conditions. The health-disease process and behaviors associated with social life cut across conceptions of sexuality in the aging process.

**Conclusion:** the study evidenced the conception of the elderly, as well as their beliefs and values regarding health and sexuality. In this way, it was possible to see that the public understands the theme with complexity involving emotions and behaviors, extended beyond the sexual act.

**Keywords:** aging, quality of life, sexuality.

### Resumen

**Objetivo:** describir las concepciones de las personas mayores sobre la sexualidad en el proceso de envejecimiento.

**Métodos:** se trata de un estudio exploratorio con abordaje cualitativo, realizado de febrero a junio de 2019, en la ciudad de Iguatu / CE con dos grupos de ancianos.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença  
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, CE, Brasil.

**Resultados:** los hallazgos cualitativos se dividieron en tres categorías: Conocimiento de las personas mayores sobre la sexualidad, Aspectos que interfieren con la sexualidad durante la vejez y Métodos preventivos e Infecciones de transmisión sexual en el envejecimiento. El conocimiento de las personas mayores involucra sus vivencias y condiciones de vida y salud. El proceso salud-enfermedad y los comportamientos asociados con la vida social atraviesan las concepciones de la sexualidad en el proceso de envejecimiento.

**Conclusión:** el estudio evidenció la concepción de las personas mayores, así como sus creencias y valores sobre la salud y la sexualidad. De esta forma, se pudo constatar que el público comprende el tema con una complejidad que involucra emociones y comportamientos, extendidos más allá del acto sexual.

**Palabras clave:** envejecimiento, calidad de vida, sexualidad.

## Introdução

O envelhecimento humano está associado a alterações no corpo, mudanças comportamentais e múltiplos sentimentos, que podem resultar em dificuldade de se adaptar a novos papéis. Essa fase encontra-se relacionada com uma complexa rede de fatores físicos, psicológicos, sociais, econômicos e culturais, sendo a velhice um caminho singular, onde cada um envelhece a seu próprio modo.<sup>1</sup>

Essa etapa da vida ocorre de forma individual e complexa. O processo de envelhecer é influenciado pela condição de saúde, disfunções senescentes, carga de sintomas, funcionalidade, fatores relacionados à personalidade, estado civil, vivências sociais dentre outros. Diante das alterações fisiológicas, a vida sexual do idoso pode ser afetada consideravelmente devido à diminuição de hormônios como o estrogênio e a progesterona. Entretanto, mesmo na presença de perdas é possível experienciar uma velhice de qualidade, com satisfação sexual, contribuindo para um envelhecimento saudável.<sup>2</sup>

A sexualidade é considerada uma das diversas maneiras pelas quais as pessoas manifestam prazer a partir de suas preferências e predisposições sexuais, contribuindo para a formação da sua identidade. Deve ser vista como a expressão de sentimentos que não se perdem com o tempo, como: oportunidade de expressar afeto, admiração e amor pelo outro; conhecimento de seu próprio corpo e suas limitações, o que evidencia uma forte percepção de si mesmo, de acordo com suas questões sociais,

culturais, crenças, fatores biológicos, entre outros. Dessa forma, a falta de conhecimento e culturas preservadas pode interferir na sexualidade.<sup>3</sup>

O comportamento sexual é influenciado por cultura, religião e educação. Na contemporaneidade, a prática da sexualidade e as experiências de pessoas idosas permeiam a ampliação das possibilidades relacionais, mas ainda existem preconceitos empregados pela sociedade.<sup>4</sup> Porém, é importante destacar que atrelado à prática sexual na terceira idade tem-se a relação direta com as infecções decorrentes de comportamentos e atitudes desprovidas de proteção. Nesta conjuntura, dados do Ministério da Saúde indicaram que desde a década de 1980 a junho de 2020, registraram-se 1.011.617 casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, afora outras Infecções Sexualmente Transmissíveis.<sup>5</sup>

Tal evidência infere a possibilidade do prolongamento da vida sexual até idades mais avançadas, com o aumento da expectativa de vida, a difusão do ideal de juventude, a ampliação das esferas de autonomia individual, bem como o uso de terapias hormonais e medicamentos para potência sexual. Por outro lado, os longevos sexualmente ativo e que lançam mão dessas tecnologias, não estão sendo alertados efetivamente sobre a consequente vulnerabilidade às IST e ao HIV/AIDS e, sobretudo, o conhecimento e a importância da utilização de preservativos.<sup>6</sup>

As questões apresentadas sobre o envelhecimento associado ao diagnóstico das IST revelam a complexidade e a relevância desses eventos para a compreensão do processo saúde e doença na esfera individual, bem como no âmbito social. Assim, implementar ações que trabalhem com a questão da sexualidade na terceira idade vem se tornando um desafio para as políticas públicas de saúde e atuação dos profissionais.<sup>7</sup>

Esta realidade aponta a necessidade da expansão e da universalização das políticas públicas brasileiras de educação, saúde e sexualidade. A fragilidade de ações e iniciativas voltadas ao envelhecimento e à sexualidade culminam nos elevados índices de IST, incitando a fundamentalidade da promoção da saúde sexual, envolvendo a sensibilização do idoso ao conhecimento de sua sexualidade.

Diante do exposto, suscitou-se o interesse em compreender as concepções e as fragilidades dos idosos nos aspectos relacionados à sexualidade. Desta maneira, objetivou-se descrever as concepções dos idosos sobre a sexualidade no processo de envelhecimento

## Método

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado no período de fevereiro a junho de 2019, no município de Iguatu, CE, localizado na Região Centro-Sul do estado do Ceará, configurando-se como o principal polo econômico da região. Possui uma população estimada em 103.074 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2020, e conta com serviços de apoio aos idosos: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), realizando educação em saúde, com grupos de apoio – por exemplo, o Corpo de Bombeiros, que envolve a dança, e de instituição privada, no caso do Serviço Social do Comércio (SESC).<sup>8</sup>

A amostragem foi realizada por conveniência. Dessa forma, foi feito o convite à participação da pesquisa aos idosos que compareceram nos dias em que as ações aconteciam. Inicialmente, foi realizado contato com a coordenação do grupo de idosos do SESC e do Corpo de Bombeiros para solicitação de autorização e, posteriormente, foi realizada uma carta-convite ao público-alvo para participação na pesquisa.

Os dois grupos contavam, em média, com o total de 50 participantes. Destes, concordaram em participar da pesquisa um total de 16 idosos do SESC e Corpo de Bombeiros, oito e oito, respectivamente, totalizando seis homens e 10 mulheres, e selecionados segundo os seguintes critérios de inclusão: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com maior número de participação nas atividades do grupo; e os critérios de exclusão: idosos impossibilitados de se locomover até o local da pesquisa.

Para coleta de dados foi utilizada a técnica do Grupo Focal (GF), que teve como base as seguintes perguntas norteadoras: o que você entende

por sexualidade? O que acha da discussão da temática sexualidade na terceira idade? Qual a sua opinião sobre o sexo durante o envelhecimento? O que você sabe em relação às infecções sexualmente transmissíveis? Qual o seu conhecimento acerca dos métodos preventivos?

Concernente ao andamento do GF, foi seguido um roteiro estruturado contendo as funções de cada membro no grupo focal, em que dois observadores ficaram responsáveis por registrar as expressões verbais dos idosos, e um observador por registrar as expressões não verbais. Para facilitar as anotações dos observadores foi entregue a cada participante um crachá com numeração ordinal crescente.<sup>9</sup>

No que se refere à avaliação dos elementos principais do grupo focal, foi utilizado um questionário adaptado, contendo como itens de avaliação: local e som adequados, comodidade dos participantes, participação dos idosos, mediador utilizando perguntas e duração do grupo focal. O questionário permite a sistematização e organização da estruturação do GF para melhor realização e andamento do processo.<sup>10, 11</sup>

As reuniões com o público-alvo ocorreram em dias diferentes daqueles com atividades regulares. Os participantes foram dispostos em círculo e se sentaram livremente nas cadeiras que desejassem. Inicialmente, foi realizada a apresentação da pesquisa, explicando os objetivos e as etapas do estudo, e como se daria a participação dos usuários. Em seguida, foram passadas as regras do grupo focal: seriam feitas perguntas e todos seriam convidados a responder espontaneamente, cada um deveria falar de uma vez e respeitar a vez do outro. Foi solicitado o consentimento do grupo para que o encontro fosse gravado por meio eletrônico, obtendo resposta positiva.

Durante a apresentação do projeto ao público-alvo, os idosos foram ouvidos quanto às suas expectativas, crenças, dúvidas, experiências e insatisfações sobre o tema em questão. Para melhor entendimento dos idosos, utilizou-se o termo mais antigo "Doenças Sexualmente Transmissíveis", referente às Infecções Sexualmente Transmissíveis, e quando necessário, explica-

ram-se definições conceituais em dúvidas pelos participantes para andamento da discussão.

Ressalta-se que os idosos foram orientados a levantar o braço quando fossem expor sua percepção sobre os questionamentos. O momento de partilha durou em torno de 40 minutos em ambos os grupos, e ocorreram em locais com infraestrutura favorável para o alcance do objetivo do estudo. Esclarece-se que mesmo o tempo de duração dos grupos focais sendo inferior ao indicado, não houve prejuízos na coleta de informações, e apenas no grupo focal do Corpo de Bombeiros, os idosos sentiram dificuldade em esperar para falar uma pessoa por vez, dificultando de forma sucinta nas gravações durante a análise de dados. Contudo, não houve comprometimento na transcrição com a utilização das anotações realizadas pelos observadores.

Ressalta-se que os nomes dos participantes foram substituídos por codinomes no sentido de manter o sigilo e exaltar a pessoa idosa, elencando nomes de flores. Após os codinomes dos idosos, será destacada a qual grupo focal este pertence, como estratégia de particularidades e de especificidades do ser-idoso em cada grupo.

No segundo momento do grupo focal, a pesquisadora utilizou um formulário sociodemográfico a fim de coletar informações relacionadas à escolaridade, religião e núcleo familiar que seriam úteis para a caracterização dos idosos da pesquisa.<sup>12</sup>

A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466/12, referente às pesquisas desenvolvidas com seres humanos. Essa resolução abrange a ótica do indivíduo e da coletividade, bem como os quatro princípios da bioética: a autonomia, a não maleficência, a beneficência e a justiça, assegurando os direitos e os deveres que dizem respeito aos participantes.<sup>13</sup> Este estudo foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil, emitindo o parecer nº 3.382.335 e CAAE nº 06438019.1.0000.5055.

Foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a assinatura a rogo para aqueles que não soubessem ou não conseguissem assinar. Os idosos foram informados quanto aos

riscos mínimos de constrangimento e os meios que poderiam ser sanados pela pesquisadora.

## Resultados

Nesta etapa, foram apresentados os achados qualitativos, divididos em três categorias: Conhecimento dos idosos sobre a sexualidade; Aspectos que interferem na sexualidade durante a velhice e Métodos preventivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis no envelhecimento.

Entre os participantes da pesquisa, houve predominância de mulheres (7%), católicos (8%), com escolaridade até o ensino fundamental (7%), aposentados (9,3%), e com renda mensal de um salário-mínimo (8,5%). No que se refere à idade, o grupo focal contou com idosos de 65 anos (mínimo) e 82 anos (máximo). A prevalência de idade no grupo ficou entre 65 e 76 anos, representando 90% da amostra.

Por se tratar de um grupo com prevalência de atividades relacionadas a exercícios físicos, tal fato pode ser justificado pelas mulheres aderirem mais este tipo de atividade.<sup>14</sup>

### Categoria 1: Conhecimento dos idosos sobre a sexualidade

Os idosos demonstraram o conceito de sexualidade a partir de suas vivências, ao expressá-la como ato sexual e relacionada com o convívio familiar, conforme relatos:

*Sei não. As pessoas que a gente conhece, os pais, os amigos, o amor (Lírio – GF 01).*

*Deus abençoou o casamento, o sexo tem que ser praticado depois do casamento para poder construir uma família (Orquídea – GF 02).*

Os participantes expressaram a necessidade de sensibilização sobre a temática a todo o público longo, com indicações compreensivas e afetivas.

É um momento de amor, compreensão, porque se não houver compreensão não existe o ato. O ato em si congrega essa condição a dois e isso para mim significa a convivência eterna do casal, inclusive sua descendência, sua prole, tudo isso é a continuidade do ato. Um ato sublime quando é exercitado a par-

ticipação a dois pelo amor, é um ato de amor (Tulipa – GF 02).

*Não é o ato sexual que constrói a vida a dois, tem todo o emaranhado de situações, o companheirismo, a amizade, o respeito, reciprocidade; é um conjunto de fatores que interfere na vida dessa família. Tem que quebrar o tabu porque é outra geração (Flor de lis – GF 02).*

Durante os dois grupos focais, foi possível perceber que metade (oito) dos idosos possui conhecimento acerca da temática discutida em virtude de oportunidades de estudos e até mesmo no próprio grupo que participam. Referiram que receberam visitas de pessoas capacitadas para abordar assuntos, como a prática de atividade física, alimentação saudável e situações comuns durante o envelhecimento.

### **Categoria 2: Aspectos que interferem na sexualidade durante a velhice**

Sobre a educação em saúde ofertada durante as consultas, os participantes do GF 02, em uma calorosa discussão, mostraram a importância da abordagem acerca da temática:

*Eu acho que falar de sexo é bom. Tem gente que acha feio, vergonhoso e imoral, mas não tem nada disso. Sexo é a coisa mais natural que existe, nós fomos feitos para isso (Violeta – GF 02).*

*Também acho importante. Porque incentivava mais as pessoas, mesmo que não tenha mais o marido, mas desperta. Como é bom ter uma palestra, às vezes a pessoa desabafa o que sente (Flor de Lótus – GF 02).*

*Eu tive um conhecimento e meus filhos outro, atualmente existe essa abertura que antes não existia (Flor-de-Lis – GF 02).*

Os participantes expressaram suas percepções sobre as vivências no processo de envelhecimento, saúde e sexualidade.

*É diferente de quando a pessoa é nova. O novo tem resistência (Jasmim – GF 01).*

*Às vezes o sexo é pouco, não tem graça. Muda muita coisa, já fui nova, tive essa experiência e não vou dizer que é a mesma coisa (Sempre-viva – GF 01).*

*A vida do idoso é complicada. Porque se for uma senhora, que fica viúva, os*

*filhos não querem que ela case mais e se for homem que arranja outra companhia vão dizer que é enxerido. Toda a vida do idoso é complicada, porque não tem direito. É uma vida que a gente não sabe entender, mas tem gente que faz o que quer e a família toda condena (Orquídea – GF 02).*

Dessa forma, torna-se fundamental que os idosos vivam profundamente todas as fases da vida, encontrando e reencontrando o significado e a experiência do viver a sexualidade.

### **Categoria 3: Métodos preventivos e infecções sexualmente transmissíveis no envelhecimento**

Os idosos do GF 01 mostraram desconhecimento acerca dos métodos preventivos, não conseguindo citar e/ou explicar sobre o uso. No que se refere ao GF 02, os idosos concordaram uns com os outros e, ao mesmo tempo, mostraram-se apreensivos por lembrar da possibilidade de uma pessoa possuir uma doença e não comunicar a ninguém devido ao constrangimento e ao julgamento da sociedade.

*E tem como usar antes de adoecer? Tem a doença do beijo. Hoje em dia é tudo diferente. Minha neta tem 13 anos e sabe como a mulher gera um filho e eu não sei (Sempre-viva – GF 01).*

*Nunca soube o que é ficar sozinha com o namorado. Sei não. Uma vez lavando roupa de uma pessoa de fora achei um negócio no bolso e enchi pensando que era uma bexiga, aí a mulher disse que era uma camisinha (Margarida – GF 01).*

*Não sei. Se você me perguntar de roça eu sei responder. Casei sete filhas e só podiam namorar até oito horas da noite. Uma vez o menino chegou lá em casa de short e eu mandei ir vestir uma roupa porque lá não era campo de futebol (Girassol – GF 01).*

De acordo com os relatos, expressou-se que uma parcela do grupo possui poucas informações acerca dos métodos e das infecções que podem ser transmitidas sexualmente.

*Tem o comprimido, o DIU, a camisinha, a injeção e assim vai. Mas para evitar doença é só a camisinha (Orquídea – GF 02).*

*Eu conheço por estudo e o feminino que existe também, só conheço na teoria. A doença chegou primeiro do que a preservação. É um descaso de não usar o preservativo (Tulipa – GF 02).*

*O preservativo masculino é mais fácil, mais prático, o feminino já complica. Eu sempre digo às mocinhas quando vão sair com o namorado para levar camisinha. Mesmo que não use, mas leve (Violeta – GF 02).*

*Muito difícil. Tem pessoas que têm problema, às vezes não sabe e passa para o outro (Camélia – GF 02).*

Os idosos expressaram que os agravos crônicos e as infecções endêmicas, como as arboviroses, são mais conhecidas no cotidiano. Mas também se referem às sintomatologias relacionadas às IST.

*Só sei da gripe e o estalado que é outro problema (Lírio – GF 01).*

*Só sei do mosquito da dengue, mas só o que tem é doença. Sei da Chikungunya (Margarida – GF 01).*

*Às vezes a pessoa fica com os lábios cheios de caroço, pega doença na boca. Sentando na cadeira também pega doença né? Por causa do esquentamento. Tem os remédios que você pode usar e melhora (Rosa – GF 01).*

Assim, ressalta-se que o trabalho dos enfermeiros com esse público oferece todo o suporte necessário para a sensibilização de informações e promove qualidade de vida.

## Discussão

Nesta etapa, a partir dos grupos focais, nota-se que os participantes compreendem a sexualidade na medida em que relatam que o casal troca carinho através destes comportamentos e atitudes.

O declínio sexual como algo inevitável marca a reflexão sobre o envelhecimento como um preconceito, dentro do pressuposto de que os indivíduos deveriam se ajustar a esse imperativo, de modo a usufruir os benefícios morais da maturidade pós-sexual.<sup>15</sup> O processo de envelhecimento não indica tornar-se assexuado, entretanto, tabus socioculturais a respeito da sexualidade nessa fase da vida intimidam os idosos de desempenhar a sua vida de forma

completa, visto que as modificações fisiológicas do envelhecer, instruções religiosas, pressões familiares e aspectos individuais fortificam esse estigma social.<sup>16</sup>

Com o estereótipo da assexualidade dos idosos, pode-se dizer que a sociedade contribui para que o idoso tenha a percepção de menos valia, porque as pessoas de mais idade sempre foram imaginadas como aquelas que estão se despedindo da vida. Na concepção cultural reducionista da vivência da sexualidade somente por meio do coito, alguns idosos sentem-se diminuídos, pois o ato sexual é afetado por alterações corporais inexoráveis provenientes da idade, tais como, disfunção erétil e alterações hormonais.<sup>15</sup>

Muitas vezes, a pessoa idosa é entendida pela sociedade e profissionais como seres sem vida sexual ativa, associando-se o sexo à reprodução. Ressalta-se a realidade refletida à pessoa idosa, como a proibição dos prazeres da vida e o silenciamento sobre sexualidade na terceira idade. A idade não estabelece a presença ou não de relações sexuais, pois mesmo com as alterações biológicas o prazer permanece de forma intrínseca e individual ao ser-idoso.<sup>17</sup>

Estima-se que mais de um milhão de pessoas contraia IST diariamente. Algumas delas como sífilis, gonorreia e clamídia podem gerar graves complicações, principalmente em mulheres, podendo ainda estar associadas à culpa, discriminação e estigmas. A vulnerabilidade, a variação da parceria sexual e a duração da infecção, influenciadas por aspectos socioeconômicos, culturais e comportamentais, assim como a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, são fatores determinantes no surgimento e disseminação.<sup>18</sup>

Nesta conjuntura, a literatura aponta a importância de entender que a percepção de risco é diferente entre os grupos de pessoas em suas diversas faixas etárias, motivadas pelos aspectos socioeconômicos, demográficos e culturais aos quais estão expostos. Logo, empreende-se a necessidade de considerar o processo de adoecimento de forma coletiva, compreendendo melhor como os determinantes sociais contribuem para a disseminação da doença.<sup>7</sup>

No que se refere às campanhas sobre prevenção de IST, são direcionadas quase que exclusivamente aos jovens, embora o aumento de casos de AIDS na população idosa deve-se à precariedade das informações sobre saúde, cuidado e sexualidade.<sup>19</sup> Por isso, ressalta-se a importância de atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento voltadas à população idosa, que deve ser valorizada em toda sua plenitude e capacidade.<sup>20</sup>

Diante disso, o aumento nos índices das pesquisas vem constatando o vírus como uma ameaça à saúde pública e a tendência sugere que a quantidade de idosos que vivem com HIV poderá aumentar significativamente, principalmente devido ao pouco acesso aos serviços de saúde, além da invisibilidade que é tratada sua exposição ao risco.<sup>21</sup>

Diante do elevado índice de transmissão durante o processo de envelhecimento, é essencial que todos os profissionais da saúde coloquem como rotina o encaminhamento para o exame de IST's. As orientações e a identificação da vulnerabilidade se constituem na interação e na relação de confiança entre o paciente e profissional.<sup>22</sup> Assim, os profissionais de saúde, serviços de ISTs, serviços geriátricos e governos devem estar atentos e conscientes acerca das mudanças de comportamento e perfil epidemiológico da população.<sup>20</sup>

Em uma perspectiva mais ampliada, o olhar ao indivíduo idoso na conjuntura sexual requer o estabelecimento de ações intersetoriais e a adoção de políticas e ações que considerem a diversidade da vivência do envelhecimento e da individualidade do ser, bem como as particularidades e vulnerabilidades territoriais dos municípios, estados e, conseqüentemente, do país. Este fato exige uma atuação articulada dos diversos entes governamentais para garantia da integralidade da atenção à sexualidade do idoso.<sup>23</sup>

Concernente à saúde brasileira, a Estratégia de Saúde da Família enfoca as ações curativas e a prevenção de doenças, mas, sobretudo, deve atuar na promoção da saúde e da qualidade de vida com foco no indivíduo. No entanto, muitas vezes, a atenção ao idoso ocorre geralmente

para o acompanhamento de agravos como a hipertensão e diabetes. Tendo em vista o aumento da expectativa de vida e a mudança na pirâmide etária, o cuidado de enfermagem deve se organizar como suporte e educação em saúde para a sensibilização de diversas informações, incluindo a saúde sexual.<sup>24</sup>

A rápida transição demográfica observada no Brasil, com o aumento da idade mediana da população, apresenta impactos importantes na saúde da população idosa e traz forte repercussão no Sistema Único de Saúde (SUS). Atento a essa situação, o SUS, ao longo dos anos, acumulou experiência de planejamento com base no fortalecimento e aperfeiçoamento de sua lógica federativa, individual, coletiva e do controle e participação social,<sup>25</sup> orientando uma assistência fundamentada em uma abordagem multidimensional.

Ademais, enfatiza-se a necessidade da abordagem assistencial em relação ao comportamento e ao conhecimento dos idosos sobre a ressignificação da sexualidade, para subsidiar e estimular o desenvolvimento de políticas públicas que trabalhem a saúde sexual na terceira idade, com intuito de promover a participação destes idosos em práticas sexuais mais seguras para manter sua própria saúde, prevenir-se de IST, bem como minimizar a propagação do vírus.

### Considerações finais

A pesquisa evidenciou os sentimentos e as percepções dos idosos, bem como suas crenças, valores e atitudes acerca da saúde e da sexualidade. Observou-se a elaboração de um campo semântico em torno da sexualidade, constituído por carinho, cumplicidade, intimidade, ato sexual, dentre outros.

Desta forma, inferiu-se que os idosos compreendem a sexualidade como algo diverso e complexo do qual fazem parte outras emoções e comportamentos que não se reduzem apenas às relações sexuais. Neste sentido, os idosos ultrapassaram o significado unicamente fisiológico da sexualidade, com vivências e concepções construídas em seu sentido amplo.

Indicam-se pesquisas que envolvam conhecimento sobre as particularidades da sexualidade no envelhecimento, a fim de contribuir, ajudar e orientar esse público a vivenciá-la. Para a prática assistencial e educativa, recomendam-se atividades direcionadas à promoção de saúde e bem-estar, com ênfase na discussão crítica e reflexiva das práticas de cuidado, comportamento, uso adequado de medicamentos e processo saúde-doença.

## Referências

1. Rocha JA. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. *Revista Faculdade Rolim de Moura*. 2018;6(6):78-89.
2. Mucida A. O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice. 1. ed. Autêntica, Belo Horizonte, MG, 2006. 232 p.
3. Pinto MXR, Reis LA dos, Santana ES, Reis LA dos. Sexualidade e envelhecimento: a percepção de idosos participantes de grupo de convivência. *Fisioter. Bras*. 2019;20(1):43-9.
4. Oliveira LRL de, Braga C, Koike MK, Saad KR, Nogueira VO. Prática sexual de idosos de um centro de convivência. *International Journal of Health Management Review*. 2021;7(1):1-9.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS [Internet]. 2020 [citado em 20 maio 2021]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>.
6. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. *Ciênc. Saúde Colet*. 2020;25(6):2051-62.
7. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO, Torres KMS, Tavares MTDB. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(2):575-84.
8. IBGE. População estimada [Internet]. 2020 [citado em 21 jul. 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/iguatu/panorama>.
9. Rocha RMGS. Educação ambiental na estratégia saúde da família: conhecimento dos usuários [dissertação]. [Crato, CE]: Universidade Regional do Cariri; 2016.
10. Debus M, Novelli P. Manual para excelencia en la investigación mediante grupos focales. *Communication for child survival: Healthcom, Academy for Educational Development: Washington*, 1997. 100p.
11. Barros LM. Construção e validação de uma cartilha sobre cuidados no perioperatório da cirurgia bariátrica [dissertação]. [Fortaleza, CE]: Universidade Federal do Ceará; 2015. 291 p.
12. Dias IKR. Vírus zika: construção e validação de uma cartilha educative [dissertação]. [Crato, CE]: Universidade Regional do Cariri; 2017. 180 p.
13. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília; 2013 [citado em 10 out. 2018]. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/comitedeetica/wp-content/uploads/sites/80/2008/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-466-12.pdf>.
14. Gomes GAO, Papini CB, Nakamura PM, Teixeira IP, Kokubun E. Barreiras para prática de atividade física entre mulheres atendidas na Atenção Básica de Saúde. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. 2019;41(3):263-70.
15. Soares KG, Meneghel SN. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. *Ciênc. Saúde Colet*. 2021;26(1):129-36.
16. Lima ICC, Fernandes SLR, Miranda GRN, Guerra HS, Loreto RGO. Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. *Revista Saúde Públ*. 2020;3(1):137-43.
17. Rodrigues DMMR, Labegalini CMG, Higarashi IH, Heidemann ITSB, Baldissera VDA. O percurso educativo dialógico como estratégia de cuidado em sexualidade com idosas. *Escola Anna Nery*. 2018;22(3):1-7.
18. 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*. 2019;23(3):171-80.
19. Moura DS, Pessoa RMC, Almeida MM. Sexualidade na terceira idade: uma discussão acerca das medidas de prevenção do hiv/aids. *ReonFacema*. 2017;3(1):407-15.
20. Silva AT da, Parreira ALB, Machado CA, Fonseca DC, Carmo JS do, Barbosa ML, Guerra HS. Prevalência da AIDS em idosos no centro-oeste brasileiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;23:1-7.
21. Brasil. Secretaria de Estado da Saúde. Avaliação multidimensional do idoso [Internet]. 2018 [citado em 25 abr. 2019]. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultidoidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultidoidoso_2018_atualiz.pdf).
22. 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*. 2019;23(3):171-80.
23. Santos SC, Souza MAS de, Pereira JS, Alexandre ACS, Rodrigues KF. A percepção dos idosos sobre a sexualidade e o envelhecimento. *Braz. J. Hea. Rev*. 2020;3(2):3486-503.
24. Silva DL, Júnior DGA, Silva JÁ, Silva PRR. Estratégias de prevenção a IST realizadas por enfermeiros na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(2):4028-44.
25. Vanzella E. O envelhecimento, a transição epidemiológica da população brasileira e o impacto nas interações no âmbito do SUS. *Envelhecimento Humano no Século XXI: atuações efetivas na promoção da saúde e políticas sociais*. Campina Grande: Realize Editora; 2020. p. 677-95.



---

### Liana Ingrid Cândido Ferreira

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Unichristus, em Fortaleza, CE, Brasil.

*Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.*

---

### Antonio Germane Alves Pinto

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), em Fortaleza, CE, Brasil; mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), em Fortaleza, CE, Brasil; professor da Universidade Regional do Cariri (URCA), em Crato, CE, Brasil.

---

### Célida Juliana de Oliveira

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), em Fortaleza, CE, Brasil; mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), em Fortaleza, CE, Brasil; professora da Universidade Regional do Cariri (URCA), em Crato, CE, Brasil.

---

### Glauberto da Silva Quirino

Doutor em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), em Santa Maria, RS, Brasil; mestre em Bioprospecção Molecular pela Universidade Regional do Cariri (URCA), em Crato, CE, Brasil; professor da Universidade Regional do Cariri (URCA), em Crato, CE, Brasil.

---

### Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

Doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), em Recife, PE, Brasil; mestre em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), em Recife, PE, Brasil; professora da Universidade Regional do Cariri (URCA), em Crato, CE, Brasil.

---

### Adriana de Moraes Bezerra

Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA), em Crato, CE, Brasil; professora da Universidade Regional do Cariri (URCA), em Iguatu, CE, Brasil.

---

### Endereço para correspondência

#### Liana Ingrid Cândido Ferreira

Universidade Regional do Cariri  
Rua Cel. Antônio Luiz, 1161  
Pimenta, 63105-010  
Crato, CE, Brasil