

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DA PESSOA IDOSA ACERCA DO HIV/AIDS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS¹.

Francisca Manuele Oliveira Silva²

Carolina Maria de Lima Carvalho³

RESUMO

O crescimento da população idosa no mundo é uma realidade em curso que traz consequências para a saúde pública. A pessoa idosa vem redescobrando o ato sexual, sendo assim, é preciso evitar práticas de vulnerabilidade para a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Objetivou-se descrever o conhecimento, atitude e a prática da pessoa idosa acerca do HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na Estratégia Saúde da Família (ESF) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O arcabouço metodológico envolve um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado nos municípios de Acarape-CE e Redenção-CE. A coleta foi realizada nos meses de julho de 2018 a janeiro de 2019 e foi aplicado o Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) sobre IST/AIDS do Ministério da Saúde do Brasil. A amostra contou com 101 participantes. Os resultados indicam um conhecimento insuficiente dos participantes, a maioria acredita, por exemplo, que uma pessoa pode ser infectada com AIDS e sífilis apenas ao utilizar um banheiro público, 66,3% (n=67) e 60,4% (n=61) respectivamente. E mais, 52,6% (n=53), afirma que uma pessoa pode ser infectada com o vírus da AIDS ao compartilhar talheres e copos com uma pessoa já infectada. Os resultados ainda apontam que 91,8% (n=45) dos participantes que têm vida sexual ativa não utilizam o preservativo. Conclui-se que é necessário o desenvolvimento de mais políticas públicas e ações em saúde a fim de empoderar a pessoa idosa sobre sua saúde.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Sífilis; Enfermagem.

¹ Artigo submetido à coordenação do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como exigência para obtenção do título de bacharel em Enfermagem;

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Instituto de Ciências da Saúde. Acadêmica de Enfermagem. E-mail: manueleoliveira1995@gmail.com.

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Instituto de Ciências da Saúde. Orientadora da pesquisa. E-mail: carolinacarvalho@unilab.edu.br.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF THE ELDERLY PERSON ON HIV / AIDS AND SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

Francisca Manuele Oliveira Silva

Carolina Maria de Lima Carvalho

ABSTRACT

The growth of the elderly population in the world is an ongoing reality that has consequences for public health. The elderly person is rediscovering the sexual act, thus, it is necessary to avoid practices of vulnerability for the prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs). The objective was to describe the elderly person's knowledge, attitude and practice about HIV / AIDS and Sexually Transmitted Infections (STIs) in the Family Health Strategy (ESF) and Social Care Referral Center (CRAS). The methodological framework involves a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. The study was carried out in the municipalities of Acarape-CE and Redenção-CE. The survey was conducted from July 2018 to January 2019 and the Knowledge, Attitude and Practice (CAP) Survey on STI / AIDS of the Brazilian Ministry of Health was applied. The sample had 101 participants. The results indicate insufficient knowledge of the participants, most believe, for example, that a person can be infected with AIDS and syphilis only when using a public toilet, 66.3% (n = 67) and 60.4% (n = 61) respectively. Moreover, 52.6% (n = 53) state that a person can be infected with the AIDS virus by sharing cutlery and glasses with an already infected person. The results also indicate that 91.8% (n = 45) of participants who have an active sex life do not use condoms. It is concluded that it is necessary to develop more public policies and actions in health in order to empower the elderly person about their health.

Key words: Health of the Elderly; Sexually Transmitted Infections; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Syphilis; Nursing.

INTRODUÇÃO

Não é novidade destacar o crescente aumento da população idosa em todo o mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a pessoa idosa de acordo com nível sócio-econômico de cada nação. Em países em desenvolvimento, como o Brasil, é considerado idoso aquele que tem 60 ou mais anos de idade (OMS, 2002).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), em seu relatório técnico de 2011, “Previsões sobre a população mundial”, elaborado pelo Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais, em 2050 o número de pessoas com mais de 60 anos de idade será cerca de três vezes maior do que o atual. Os dados apontam que os idosos representarão cerca de um quinto da população mundial projetada, ou seja, 1,9 bilhões do total de 09 bilhões de indivíduos.

No Brasil a população idosa continua em ascensão. Segundo uma Pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o número de idosos, pessoas com 60 anos ou mais, soma 23,5 milhões dos brasileiros, mais que o dobro do quantitativo de 1991, quando a faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas (IBGE, 2011). Os dados do IBGE apontam para a manutenção do envelhecimento da população no país. O número de pessoas idosas que em 2004, era de 9,7%, em 2015, atingiu 14,3% (IBGE, 2016).

O aumento da expectativa de vida está associado ao desenvolvimento da ciência, que permite que os idosos consigam envelhecer de forma saudável, com independência e autonomia para realizar suas atividades de vida diária. Estes benefícios contribuem para que o idoso possa redescobrir e vivenciar o ato sexual.

Entretanto, ainda é um tabu falar de sexo, principalmente relacionado à pessoa idosa. Por isso, é importante discutir a temática, para difundir a ideia de que o ato sexual é uma prática natural, inclusive na terceira idade. Não falar sobre sexo, gera dúvidas e lacunas que prejudicam a saúde sexual, como, por exemplo, o aumento do número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre os idosos.

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são infecções transmitidas através do contato sexual sem o uso do preservativo, causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Dentre elas, a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), que é uma síndrome causada por um retrovírus de RNA denominado Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que possui tropismo pelas células do sistema imunológico, os linfócitos TCD4+. (KUMAR, et al., 2010.)

O número de casos de HIV/AIDS é preocupante. No Brasil, de 2007 até junho de 2018, foram notificados 247.795 casos de infecção pelo HIV no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Apenas no ano de 2017, foram registrados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS (BRASIL, 2018).

Nos últimos anos, as regiões norte e nordeste apresentaram um aumento na detecção dos casos de AIDS, quando comparados os anos de 2007 e 2017 há aumento de 44,2% (Norte) e 24,1% (Nordeste). Dos 247.795 casos de infecção pelo HIV no Brasil, 7469 (3,0%) dos casos são em pessoas com 60 anos ou mais. Só em 2018, foram registrados 627 (3,6%) novos casos entre os idosos (BRASIL, 2018). Para os idosos que já possuem imunidade diminuída devido ao processo natural de envelhecimento, a infecção pelo HIV/AIDS se torna ainda mais nociva.

Além do HIV/AIDS, outras IST afetam a saúde pública, como, por exemplo, a hepatite B e a sífilis. Em relação à hepatite B, no período de 1999 a 2017, foram notificados 218.257 casos no país. Em pessoas com de 60 anos ou mais, a taxa de detecção passou de 4,4 casos para 7,4 casos a cada 100.000 habitantes, entre 2007 e 2017 (BRASIL, 2018).

No Brasil, de 2010 a junho de 2018, foi notificado no Sinan 479.730 casos de sífilis adquirida. Em 2016, a sífilis foi declarada como um grave problema de saúde pública no país. Apenas no ano de 2017, foram notificados no Sinan 119.800 casos de sífilis adquirida. Dos 479.730 casos de sífilis, 93.962 (19,6%) foram em pessoas com 50 anos ou mais. (BRASIL, 2018).

Os altos índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na população idosa preocupam, e são decorrentes, provavelmente, dentre outros fatores, da percepção distorcida da sociedade acerca da sexualidade na velhice. Assim, a população idosa passa despercebida pelos profissionais de saúde e pela sociedade que ainda não perceberam que a pessoa idosa tem vida sexual ativa e que a falta de conhecimento pode contribuir para um comportamento sexual de risco.

Dessa forma, os profissionais da saúde têm papel decisivo, atuando de forma multidisciplinar, tendo em vista promover a saúde sexual e prevenir as patologias associadas à prática sexual dos idosos (ALENCAR, et al., 2014). No entanto, o que se observa na prática dos profissionais de saúde é a negligência da sexualidade do idoso, por erroneamente julgarem que eles não têm vida sexual ativa (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

Além disso, o número de estudos acerca do conhecimento da pessoa idosa a respeito das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ainda é escasso. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo descrever o conhecimento, atitude e prática da pessoa

idosos acerca do HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

METODOLOGIA

Estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa e utilização do Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). O estudo foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Referência a Assistência Social (CRAS) dos municípios de Acarape-CE e Redenção-CE.

A finalidade da pesquisa descritiva é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos sem a interferência do pesquisador. O pesquisador é imparcial, deverá, por exemplo, apenas descobrir a frequência com que o fenômeno acontece ou como funciona e se estrutura um processo ou um método (NUNES; NASCIMENTO; LUZ, 2016). Os estudos transversais envolvem coletas de dados acerca de uma temática em determinado ponto do tempo (POLIT; BECK, 2011).

A metodologia CAP se configura como um tipo de estudo que permite medir o conhecimento, atitude e prática de uma comunidade permitindo um diagnóstico educacional da população em estudo (KALIYAPERUMAL, 2004). O inquérito CAP pode ser adaptado a diversas situações, e isso possibilita a elaboração de novas estratégias e intervenções voltadas à necessidade do indivíduo ou da comunidade (NICOLAU; PINHEIRO, 2012).

O projeto do estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) pelo número do parecer 2.704.347 e CAEE 89814518.2.0000.5576. A coleta dos dados foi realizada no período de Julho de 2018 a janeiro de 2019, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo atendeu a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Para inclusão foram considerados os usuários de idade igual ou superior a 60 anos, que estiveram presentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBASF) e Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) das duas cidades pesquisadas no período de coleta de dados.

A amostra foi obtida por meio de amostragem não probabilística: amostra por conveniência, onde foram coletados dados de todos os participantes que atendiam aos critérios de inclusão, que aceitaram participar do estudo e que estavam presentes durante as visitas da pesquisadora aos locais de estudo.

Para a coleta dos dados foi aplicado um instrumento sobre IST/AIDS. Trata-se de um

questionário do Ministério da Saúde do Brasil que foi utilizado na “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira” (BRASIL, 2011). A duração do preenchimento do questionário durou em média 30 minutos.

O questionário CAP acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é dividido em duas partes, a saber: Parte A – Questionário principal com 58 perguntas e Parte B - Questionário de autopreenchimento com 42 perguntas.

O questionário principal é dividido em blocos, e as perguntas contemplam os seguintes aspectos: informações sociodemográficas; formas de transmissão de algumas infecções sexualmente transmissíveis e outras doenças; conhecimento sobre algumas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); teste de HIV; discriminação e violência; acesso a preservativos; acesso a internet e atividade sexual.

O questionário de autopreenchimento aborda os seguintes aspectos: comportamento sexual; experiências sexuais; preservativos e lubrificantes íntimos e uso de substâncias lícitas e ilícitas. Os pesquisadores também aplicaram o questionário de autopreenchimento, visto que grande parte dos participantes era sem escolaridade ou mesmo os alfabetizados preferiam que os pesquisadores fizessem as perguntas.

Os dados coletados foram tabulados e processados no programa IBM SPSS Statistics versão 22.0. Posteriormente esses dados foram analisados e a distribuição de frequências foi expressa por porcentagem para as variáveis categóricas.

RESULTADOS

O presente estudo contou com 101 participantes, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. Os dados apontam que a idade dos participantes variava de 60 a 84 anos, com média de 69,28 anos, a maioria do sexo feminino 70,3% (n=71) e 29,7% (n=30) do sexo masculino.

Em relação à cor ou raça 74,3 (n= 75) se autodeclararam da cor parda. No que concerne o estado civil, 58,4% (n=59) são casados atualmente ou vivem com companheiro, 20,8% (n=21) são viúvos, 14,9% (n=15) são separados ou divorciados, 5,9% (n= 6) nunca casaram.

O grau de escolaridade dos participantes aponta que 34,7% (n=35) não possuem escolaridade, 50,5% (n=51) possuem o ensino fundamental incompleto, 04% (n=4) o ensino fundamental completo, 7,9% (n=8) o ensino médio completo e apenas 2% possui ensino superior completo. Quanto à escolaridade do chefe da família os resultados são semelhantes,

31,7% (n=32) são analfabetos e a maioria, 54,5% (n=55), não concluiu o ensino fundamental.

As informações sociodemográficas apontam ainda que 79,2% (n=76) dos participantes são católicos, 17,7% (n= 17) são evangélicos, 2,1% (n=2,0) são de outras religiões e 1% (n=1) não possui religião. Quanto às condições trabalho, 94% (n=94) dos participantes que responderam são aposentados e 6% (n=5) trabalham de carteira assinada ou por conta própria.

Os participantes responderam acerca da transmissão da AIDS e sífilis, como se observa na tabela 1.

Tabela 1. Conhecimento acerca das formas de transmissão de AIDS e Sífilis, dos idosos/usuários de Unidades Básicas de Saúde e Centro de Referência a Assistência Social dos municípios Acarape-CE e Redenção-CE, Brasil, 2018 - 2019.

Formas de transmissão de AIDS e Sífilis	Participantes (n=101)	%
Uma pessoa pode ser infectada ao ser picada por um inseto com AIDS?		
1- Sim	40	39,6
2- Não	61	60,4
Uma pessoa pode ser infectada ao ser picada por um inseto com sífilis?		
1- Sim	39	38,6
2- Não	62	61,4
Uma pessoa pode ser infectada ao usar banheiro público com AIDS?		
1- Sim	67	66,3
2- Não	34	33,7
Uma pessoa pode ser infectada ao usar banheiro público com sífilis?		
1- Sim	61	60,4
2- Não	40	39,6
Uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar seringa ou agulhas com AIDS?		
1- Sim	89	88,1
2- Não	12	11,9
Uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar seringa ou agulhas com sífilis?		
1- Sim	66	65,3
1- Não	35	34,7
Uma pessoa pode ser infectada ao não usar preservativo em relações sexuais com AIDS?		
1- Sim	90	89,1
2- Não	11	10,9
Uma pessoa pode ser infectada ao não usar preservativo em relações sexuais com sífilis?		

1- Sim	74	73,3
2- Não	27	26,7
Usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus da AIDS seja transmitido durante a relação sexual?		
1- Sim	86	85,1
2- Não	10	9,9
3- Não sei	05	5,0
Uma pessoa pode ser infectada com o vírus da AIDS compartilhando talheres, copos ou refeições?		
1- Sim	53	52,5
2- Não	40	39,6
3- Não sei	08	7,9

Fonte: Levantamento de dados do estudo.

É possível observar que uma porcentagem considerável de 39,6 (n=40) que afirma que a AIDS pode ser transmitida pela picada de um inseto e 38,6% (n=39) acha que o mesmo acontecer com a sífilis. Além disso, a maioria dos participantes acredita que uma pessoa pode ser infectada com AIDS e sífilis apenas ao utilizar um banheiro público, 66,3% (n=67) e 60,4% (n=61) respectivamente.

Observa-se ainda que 88,1% (n=89) dos participantes sabem que uma pessoa pode ser infectada pelo o vírus da AIDS ao compartilhar seringas ou agulhas e 65,3% (n=66) acreditam que mesmo pode ocorrer com a sífilis. Além disso, 89,1% (n=90) acredita que é possível uma pessoa ser infectada pelo vírus da AIDS ao não utilizar preservativos nas relações sexuais e 73,3% (n=74) alega que o mesmo ocorre com a sífilis.

Observa-se ainda na tabela 1 que 85,1% (n=86) concordam que a melhor maneira de evitar a transmissão durante a relação sexual é utilizando o preservativo. Contudo, a maioria, 52,6% (n=53), ainda acredita que uma pessoa pode ser infectada com o vírus da AIDS ao compartilhar talheres e copos com uma pessoa já infectada.

Os participantes também responderam essas mesmas perguntas acerca das formas de transmissão da hepatite e gonorreia, e mais uma vez, a maioria demonstrou um conhecimento insuficiente, sobre as formas de transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

O questionário analisou ainda o conhecimento dos idosos sobre a possibilidade de cura da sífilis e HIV/AIDS. Em relação à sífilis, 70,3% (n=71) acredita que há cura e 47,5% (n=48) acredita que há cura para o HIV/AIDS.

A tabela 2 apresenta a seguir algumas questões que revelam o conhecimento e atitudes da pessoa idosa diante de situações relacionadas à AIDS.

Tabela 2. Atitudes acerca da AIDS dos idosos/usuários de Unidades Básicas de Saúde e Centro de Referência a Assistência Social dos municípios Acarape-CE e Redenção-CE, Brasil, 2018 - 2019.

Atitudes acerca da AIDS	Participantes (n=101)	%
Você sabe se alguém próximo a você (parente, amigo ou colega) está infectado pelo vírus da AIDS ou morreu de AIDS?		
1- Sim	41	40,6
2- Não	57	56,4
3- Não respondeu	03	3,0
“Se uma professora tem o vírus da AIDS, mas não está doente, ela pode continuar a dar aulas em qualquer escola”.		
1- Sim	47	46,5
2- Não	54	53,5
“Se uma pessoa soubesse que alguém que trabalha vendendo legumes e verdura está com o vírus da AIDS, ela poderia continuar comprando esses alimentos dele”.		
1- Sim	41	40,6
2- Não	60	59,4

Fonte: Levantamento de dados do estudo.

É possível observar ainda que uma porcentagem considerável, 40,6 % (n= 41), afirma conhecer alguém que morreu ou está infectado pelo vírus da AIDS. Há ainda atitudes equivocadas quando a maioria, 53,5% (n=54), acredita que uma professora não pode dar aulas e 59,4% (n= 60) acredita que uma pessoa não pode vender legumes e verduras apenas porque estão infectadas com o vírus da AIDS.

Os participantes foram questionados ainda sobre a realização do teste para a AIDS e a maioria 90,1% (n=91) afirmou não saber se há algum serviço de saúde onde o teste é feito gratuitamente. A maior parte dos idosos, 82,2% (n=83), respondeu ainda nunca ter realizado o teste para a AIDS e dos 12,9% (n=13) que dizem que realizaram o teste a maioria, 46,2% (n=6), revela que fez o teste apenas por curiosidade e não por indicação médica.

Os participantes também responderam a respeito de suas práticas sexuais ao longo da vida, como se observa na tabela 3.

Tabela 3. Prática sexual dos idosos/usuários de Unidades Básicas de Saúde e Centro de Referência a Assistência Social dos municípios Acarape-CE e Redenção-CE, Brasil, 2018 - 2019.

Prática/comportamento sexual	Participantes	%
Você já teve relações sexuais alguma vez na sua vida?		

1- Sim	98	97,0
2- Não	03	3,0
Você usou camisinha na sua primeira relação sexual?		
1- Sim	05	5,1
2- Não	92	93,9
3- Não sei/não quero responder	01	1,0
Você já teve mais do que um parceiro sexual em toda sua vida?		
1- Sim	39	39,8
2- Não	59	60,2
Você já teve mais do que 10 parceiros sexuais em toda sua vida?		
1- Sim	14	35,9
2- Não	25	64,1
Você teve relações sexuais nos últimos 12 meses?		
1- Sim	49	50,0
2- Não	49	50,0
Pensando na sua última relação sexual, vocês usaram camisinha?		
1- Sim	04	8,2
2- Não	45	91,8
Você teve relação sexual com parceiros (as) fixos (as) nos últimos 12 meses?		
1- Sim	47	95,9
2- Não	02	4,1
Nas relações sexuais que você teve com esses (as) parceiros (as) fixos (as) nos últimos 12 meses, vocês usaram camisinha?		
1- Sim	05	10,6
2- Não	42	89,4
Você teve relação sexual com parceiros (as) casuais, ou seja, paqueras nos últimos 12 meses?		
1- Sim	09	18,4
2- Não	40	81,6
Você teve mais do que cinco parceiros sexuais casuais nos últimos 12 meses?		
1- Sim	03	33,3
2- Não	06	66,7
Nas relações sexuais que você teve com esses (as) parceiros (as) casuais (as) nos últimos 12 meses, vocês usaram camisinha?		
1- Sim	03	33,3
2- Não	06	66,7
Nos últimos 12 meses você pagou ou recebeu dinheiro em troca de sexo?		
1- Sim	09	18,4
2- Não	40	81,6
Você usou camisinha nas relações sexuais que você que você pagou ou recebeu dinheiro em troca de sexo?		
1- Sim	04	44,4
2- Não	05	55,6

Fonte: Levantamento de dados do estudo.

A tabela 3 apresenta que 97% (n=98) dos participantes já tiveram sua primeira relação sexual, com média de idade de 18,8 anos na primeira relação sexual. Mas 93,9% (n=92) dos idosos afirmam que não utilizaram o preservativo na primeira relação sexual. A respeito da quantidade de parceiros sexuais que tiveram ao longo da vida, 39,8% (n=39) alega que já tiveram mais de um parceiro sexual e destes 35,9% (n=14) afirma já ter tido mais de 10 parceiros sexuais ao longo da vida.

Os dados apontam que 50% (n=49) dos participantes tiveram relação sexual nos últimos 12 meses e destes, 91,8% (n=45) não utilizam o preservativo atualmente. Eles foram questionados ainda se tiveram relação sexual com parceiros (as) fixos (as) ou casuais nos últimos 12 meses, 95,9% (n=47) afirmam terem tido relação com parceiros (as) fixos (as) e 18,4% (n=09) com casuais, dos quais 33,3% (n=03) alegam terem tido mais de cinco parceiros (as) casuais. Alguns afirmam que tiveram relação sexual com parceiros (as) fixos (as) e casuais no último ano.

Os resultados mostram que a maioria dos participantes não utiliza o preservativo, 89,4% (n=42) não utiliza nas relações com parceiros (as) fixos (as) e 66,7% (n=06) não utiliza nas relações casuais. Dos 18,9% (n=09) dos participantes que afirmaram que já pagaram ou receberam dinheiro em troca de sexo 55,6% (n=05) alega não ter utilizado o preservativo nessas relações. Inclusive, 94,1% (n=95) dos participantes afirmam que não receberam o preservativo gratuitamente nos últimos 12 meses, mesmo ainda sendo sexualmente ativos.

Portanto, essas atitudes e práticas negligentes tornam a pessoa idosa mais vulnerável aos problemas que podem afetar sua saúde sexual, como se observa na tabela 4, de acordo com o sexo dos participantes.

Tabela 4. Informações acerca de problemas e/ou complicações que afetam a saúde sexual dos idosos/usuários de Unidades Básicas de Saúde e Centro de Referência a Assistência Social dos municípios Acarape-CE e Redenção-CE, Brasil, 2018 - 2019.

Problemas/complicações que afetam a saúde sexual				
MULHER, você já teve, alguma vez na sua vida:	Sim [%]	Não [%]	Total	Média de idade do último episódio
1- Corrimento	22 [31,4]	48 [68,6]	70	46,31
2- Feridas na vagina	09 [12,9]	61 [87,1]	70	43,77
3- Pequenas bolhas na vagina	02 [2,9]	68 [97,1]	70	40,00

4- Verrugas na vagina	03 [4,3]	67 [95,7]	70	55,66
-----------------------	----------	-----------	----	-------

HOMEM: você já teve, alguma vez na vida:	Sim [%]	Não [%]	Total	Média de idade do último episódio
1-Corrimento uretral	02 [6,4]	29 [93,5]	31	46,00
2- Feridas no pênis	01 [3,2]	30 [96,8]	31	40,00
3- Bolhas no pênis	01 [3,2]	30 [96,8]	31	40,00
4- Verrugas no pênis	00 [0,0]	31 [100,0]	31	-

Fonte: Levantamento de dados do estudo.

Os resultados evidenciam que as mulheres tiveram mais problemas e/ou complicações que afetaram sua saúde sexual ao longo da vida que os homens, como corrimento, feridas, bolhas ou verrugas na vagina. A maioria dos participantes que apresentaram problemas relacionados à saúde sexual ao longo da vida, 96,6% (n=28), afirmou ter realizado tratamento. No entanto, a maior parte alegou que não foi orientada sobre usar regularmente o preservativo, informar aos (às) parceiros (as), realizar teste para HIV ou sífilis durante o tratamento.

DISCUSSÃO

A análise dos dados sociodemográficos dos idosos usuários da Estratégia de Saúde da Família e Centro de Referência de Assistência Social das cidades pesquisadas demonstrou que a maioria dos participantes era mulheres 70,3% (n=71). Provavelmente devido ao fato de que as mulheres procurarem com maior frequência o serviço de saúde que o homem, como destaca Levorato et al. (2014).

As informações sociodemográficas indicam ainda que a maioria dos participantes é aposentada e possui baixo grau de escolaridade. Segundo Silva et al. (2018) os idosos com HIV do qual as pesquisas tratam, são provenientes de situações socioeconômicas desfavoráveis e baixa escolaridade.

Quanto às formas de transmissão da AIDS e sífilis, os resultados obtidos indicam um conhecimento notável dos participantes sobre o assunto. No entanto, a maioria dos participantes ainda acredita que uma pessoa pode ser infectada com AIDS e sífilis apenas ao utilizar um banheiro público.

E mais, uma porcentagem considerável acredita que a AIDS e sífilis podem ser transmitidas pela picada de um inseto. Resultados semelhantes foram encontrados por Bastos

et al. (2018). O que indica um conhecimento limitado da pessoa idosa acerca das formas de transmissão do HIV/AIDS e sífilis.

Embora a maioria afirme que a melhor maneira de evitar a transmissão da AIDS durante a relação sexual é utilizando o preservativo, A maior porcentagem ainda acredita que uma pessoa pode ser infectada com o vírus da AIDS apenas ao compartilhar talheres e copos com uma pessoa já infectada. Portanto, entende-se que há crenças equivocadas quanto à forma de transmissão do HIV (BITTENCOURTI, et al., 2015).

Os dados indicam a compreensão da pessoa que o HIV/AIDS é uma infecção grave e que não tem cura, e por isso é importante o uso do preservativo. Resultados similares foram identificados no estudo de Bittencourti et al. (2015).

Mas embora a maioria saiba que a AIDS não tem cura, um número considerável ainda acredita que há. Outros dados obtidos preocupam, como o número elevado de pessoas que afirmam conhecer alguém que está infectado pelo vírus da AIDS ou que morreu com AIDS, visto que sugere que a incidência de casos nas cidades pesquisadas é elevada.

Em relação ao teste para a AIDS a maioria diz não saber se o teste é feito gratuitamente nos serviços de saúde e diz ainda nunca ter realizado o teste. No entanto, a minoria que respondeu ter feito o teste para a AIDS relata que fez o teste apenas por curiosidade e não por indicação médica. O que indica que a pessoa idosa se preocupa com sua saúde sexual.

Há ainda um conhecimento limitado e atitudes equivocadas quando a maioria acredita que uma professora não pode dar aulas ou que uma pessoa não pode trabalhar vendendo legumes e verduras porque estão infectadas com o vírus da AIDS. Portanto, há uma lacuna no conhecimento dos idosos a respeito das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS. E essa falta de conhecimento faz com que os mesmos se exponham às situações de risco de infecção, através de atitudes negligentes ou por não se reconhecerem como indivíduos sujeitos as doenças (DE LIMA; MOREIRA, 2018).

O estudo aponta ainda que a maioria dos idosos não utilizou o preservativo na primeira relação, provavelmente devido ao alto custo e ao difícil acesso na época. No entanto, mesmo atualmente, em que 50% (n=49) dos participantes ainda tenham vida sexual ativa, a maioria, 91,8% (n=45), ainda não utiliza o preservativo. Bastos et al. (2018) destacou em seu estudo que, entre outros motivos, a utilização do preservativo depende da negociação entre parceiros e muitas vezes do consentimento dos homens.

Outro estudo com idosos diagnosticados com HIV/AIDS revelou que a maioria tem vida sexual ativa e não utiliza o preservativo. Algumas idosas relataram ainda que os

companheiros se recusam a usar o preservativo mesmo sabendo que elas convivem com o vírus. Em algumas situações o não uso do preservativo é consenso entre o casal (CERQUEIRA; RODRIGUES, 2016).

Independente da quantidade de parceiros (as) sexuais e se da natureza da relação, fixa ou casual, a maioria dos usuários alega não utilizar o preservativo. O número de parceiros sexuais e a não utilização do preservativo aponta para um comportamento sexual vulnerável da pessoa idosa.

Esses dados colaboram com os dados obtidos por Andrade et al. (2017), que identificou em seu estudo que todos os idosos diagnosticados com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) negaram fazer uso do preservativo, situação que tem sido apontada como importante aspecto de vulnerabilidade individual.

Em relação aos problemas e/ou complicações que podem afetar a saúde sexual ao longo da vida, nota-se que as mulheres foram mais afetadas com que os homens, o que sugere que as mulheres são mais susceptíveis às infecções sexualmente transmissíveis que os homens. Vale destacar que os dados do estudo de Andrade et al. (2017), identificou que a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na população idosa foi 3,4%, considerada elevada, sendo associada principalmente ao sexo feminino.

Contudo, é importante dizer ainda que as mulheres em geral demonstram mais preocupação com a saúde e estão mais presentes nos serviços de saúde, como, por exemplo, na atenção primária, como foi identificado no presente estudo. Dessa forma, é possível que os problemas e/ou complicações que afetam a saúde sexual do sexo masculino não sejam notificados, visto que o homem é mais resistente em procurar o serviço de saúde, por medo, vergonha, descuido com a saúde e outros motivos (TEIXEIRA; CRUZ, 2016).

Vale destacar ainda que embora a maioria dos participantes que apresentaram problemas relacionados à saúde sexual tenha realizado tratamento, a maioria alega que não recebeu orientação durante o tratamento acerca dos riscos das Infecções Sexualmente Transmissíveis, o que torna a pessoa idosa mais vulnerável a essas infecções.

Isso demonstra a importância da capacitação do profissional de saúde, para o desenvolvimento de seu papel na conscientização e produção de conhecimento acerca da temática, tendo em vista a gravidade e a rápida disseminação das IST, a fim de promover a prevenção e o tratamento correto dessas infecções.

É necessário ainda que políticas de prevenção dessas infecções sejam implementadas na comunidade, com o objetivo de proporcionar a vivência de uma vida sexual saudável e plena na terceira idade (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

Infelizmente o ato sexual ainda é visto como um tabu na terceira idade. Por isso, durante muitos anos as campanhas de prevenção das IST foram voltadas apenas para o público jovem o que dificultou ainda mais o reconhecer os idosos como sujeitos passíveis de infecção (LIMA; MOREIRA, 2018).

Diante do exposto urge a necessidade de empoderar a população idosa sobre os riscos das IST e da importância da realização do ato sexual seguro para que possa vivenciar a prática sexual de forma saudável. Destaca-se ainda a necessidade de mais pesquisas acerca da temática, a fim de desenvolver dados que sirvam de base para melhorar a saúde sexual e qualidade de vida da pessoa idosa.

CONCLUSÃO

Devido ao crescente aumento da população com mais de 60 anos, bem como do grande número de idosos infectados com HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis que preocupa a saúde pública, avigoramos a importância da implementação de mais estudos acerca da temática e do desenvolvimento de ações e instrumentos voltados para a saúde da pessoa idosa.

O presente estudo evidencia o conhecimento insuficiente da pessoa idosa acerca do HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Portanto, destaca-se importância da atenção primária e da enfermagem no desenvolvimento de ações preventivas acerca do HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis para a pessoa idosa.

A limitação do presente estudo é o tipo de amostra escolhida, a amostragem não probabilística: amostra por conveniência. Entretanto, isso não significa que os resultados são menos relevantes, a amostra por conveniência obtém os resultados que indicam a realidade do universo estudado.

De qualquer forma, os resultados e discussões que emergiram deste estudo aprofundam a compreensão acerca da temática e servem de base para o desenvolvimento de novas estratégias e instrumentos voltados para a saúde da pessoa idosa. E, como toda pesquisa, abre novas perspectivas para futuros estudos.

Portanto, destaca-se ainda, a necessidade de mais políticas públicas voltadas para a saúde sexual da pessoa idosa, que assistam suas diferentes condições fisiológicas e tornem a pessoa idosa empoderada e responsável por sua saúde.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 69, n. 6, 2016.
- ALENCAR, D. L., et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, Recife, v. 19, p. 3533-3542, 2014.
- ANDRADE, J. et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 1, 2017.
- BASTOS, L. M. et al. Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Sobral, v. 23, p. 2495-2502, 2018.
- BITTENCOURT, G. K. G D. et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, João Pessoa, v. 68, n. 4, 2015.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE; BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. 2012.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais SRTVN Quadra 701 lote D 5 - Asa Norte. Boletim Epidemiológico - HIV Aids, 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV). Boletim Epidemiológico – Sífilis, 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV). Boletim Epidemiológico – Hepatites Virais, 2018.
- CERQUEIRA, M. B. R.; RODRIGUES, R. N. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3331-3338, 2016.
- DE LIMA, L. B. G.; MOREIRA, M. A. S. P. Uso de cartilha na orientação ao idoso quanto as IST e hiv/aids. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. Especial, p. 236-238, 2018.
- FRAMEWORK, WHO Active Ageing–A. Police. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging. **Madrid, Spain**,

April, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. **Censo demográfico 2010**, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de domicílio. **Síntese de indicadores 2015**, 2016.

KALIYAPERUMAL, K. I. E. C. Guideline for conducting a knowledge, attitude and practice (KAP) study. **A ECS illumination**, v. 4, n. 1, p. 7-9, 2004.

KUMAR, V. et al. ROBBINS & COTRAN – Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Rio de Janeiro, 2010.

LEVORATO, C. D. et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 19, p. 1263-1274, 2014.

NICOLAU, A. I. O.; PINHEIRO, A. K. B. Condicionantes sociodemográficos e sexuais do conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso de preservativos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 21(3): 581-90, 2012.

NUNES, G. C.; NASCIMENTO, M. C. D.; DE ALENCAR, M. A. C. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016.

PASCOM, A. R. P.; ARRUDA, M. R.; SIMÃO, M. B. G. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira de 15 a 64 anos 2008. Brasília (DF): BRASIL: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Artmed Editora, São Paulo, 2011.

SILVA, A. G. et al. Revisão integrativa da literatura: assistência de enfermagem a pessoa idosa com HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

TEIXEIRA, D. B. S.; CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Revista Cubana de Enfermería**, Guanambi v. 32, n. 4, 2016.

UNITED NATIONS. World Population Prospects: the 2010 revision. New York: **Department of Social and Economic Affairs. Population Division**; New York, 2011.