



## CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS EM MUNICÍPIO DO NOROESTE PARANAENSE

*Felipe Gutierre Moreira<sup>1</sup>, Alex Gomes da Silva<sup>2</sup>, Willian Augusto de Melo<sup>3</sup>*

**RESUMO:** As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) estão entre as principais causas de busca por assistência no mundo, apresentando elas crescente significativa entre a população de terceira idade nos países em desenvolvimento com consequências econômicas, sociais e sanitárias importantes. O objetivo deste estudo foi descrever o nível de conhecimento de um grupo de idosos sobre DSTs e suas formas de prevenção. Participaram deste estudo 60 pessoas idosas de 60 anos ou mais de ambos os sexos, residentes do município de Astorga-PR, que frequentam um centro de convivência. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário elaborado por Matsuoka (2006), contendo perguntas abertas e fechadas referentes a informações sociodemográficas, conhecimento prévio, vida sexual, opinião pessoal e formas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Relataram possuir vida sexual ativa 56,7% dos entrevistados e 98% demonstraram saber que relação sexual sem proteção pode transmitir DSTs, porém admitiram que em determinadas fases ocorre uma predominância do não uso. Para 50% dos idosos os meios de comunicação e palestras educativas são suficientes para informar a população sobre as DSTs. HIV/AIDS foi a principal DST citada na qual os idosos possuem maior conhecimento. Verificou-se por relatarem em possuir vida sexual ativa faz-se necessário maior destaque e planejamento político para a realização de uma reeducação sexual na população idosa com finalidade de romper preconceitos tanto individuais como sociais além de prevenir eficazmente as DSTs.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Sexualmente Transmissíveis; Idoso; Sexualidade; Enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) estão entre as principais causas de busca por assistência no mundo, apresentando elas crescente significativa entre a população de terceira idade nos países em desenvolvimento com consequências econômicas, sociais e sanitárias importantes, despertando a atenção dos órgãos de saúde pública para o desenvolvimento de ações (FERNANDES, et al., 2009).

A população mundial, no decorrer do século XX, sofreu uma clara mudança no perfil demográfico. Observam-se um aumento na expectativa de vida, que está fortemente atrelado a fatores como avanços na medicina, na qualidade e longevidade da vida (MORETTI, et al., 2008).

Apesar do estereótipo dominante de “pessoas idosas assexuadas”, estudo sobre atividade sexual entre idosos mostra um percentual elevado de sujeitos com mais de 50 anos envolvidos em um ou mais relacionamentos sexuais, já que, desde que não haja a ocorrência de processos patológicos severos, nada impede a continuidade da vida sexual de forma prazerosa (BARBOSA, 2005).

Nos últimos anos, com o avanço científico para melhorar disfunções sexuais, terapias orais para impotência (disfunção erétil) e reposição hormonal para mulheres que se encontram na menopausa, o desempenho sexual foi impulsionado nesta população juntamente com a melhoria na qualidade e um aumento na frequência das relações sexuais e uma prorrogação da vida sexual ativa da população senil (BRASIL, 2013).

A realização deste estudo, permite um aprofundamento do conhecimento sobre o nível de informação sobre DSTs de um grupo de idosos do município de Astorga-PR, uma cidade de médio porte do noroeste do Paraná. Possibilitando assim o desenvolvimento de ações educativas, quebrando um preconceito quanto à sexualidade dos idosos e os informar quando à incidência das DSTs nesta faixa etária, suas formas de transmissão e prevenção, isto como estratégia de saúde.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever o nível de conhecimento de um grupo de idosos sobre DSTs e suas formas de prevenção.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), *Campus Paranavaí*. Paranavaí-PR. Orientando do Programa de Iniciação Científica (PIC/UNESPAR).

<sup>2</sup> Enfermeiro. Egresso do curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesumar (UniCesumar).

<sup>3</sup> Orientador. Docente do Curso de Enfermagem da UNESPAR, *Campus Paranavaí-PR*. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). profewill@yahoo.com.br



## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Participaram deste estudo 60 pessoas de 60 anos ou mais de ambos os sexos, residentes do município de Astorga-PR, que frequentam o centro de convivência para idosos. Valor estimado por cálculo amostral do número de participantes cadastrados no centro de convivência *CASTORINA SANTOS VAISVILA*.

O centro de convivência para idosos no município de Astorga-PR é uma instituição de caráter público administrada pela prefeitura municipal, de atendimento básico, contando com um profissional enfermeiro, um educador físico e um fisioterapeuta que atendam os usuários cadastrados e a livre demanda (BRASIL, 2013).

Tendo como critério de inclusão aceitar participar do estudo assinando o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Terá como critério de exclusão a não aceitação em participar e limitação do próprio pesquisado na coleta como incompatibilidade de horários.

Os materiais utilizados foram livros, artigos científicos e periódicos que discutam a temática. Material de consumo como papel, lápis, borracha, impressora e microcomputador para digitação

A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário elaborado anteriormente por Matsuoka (2006), contendo perguntas abertas e fechadas referentes a informações sociodemográficas, conhecimento prévio, vida sexual, opinião pessoal e formas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, descritiva, transversal, desenvolvido com 60 integrantes do centro de convivência da terceira idade *CASTORINA SANTOS VAISVILA* do município de Astorga-PR. Valor de referência retirado para cálculo amostral do número de participantes cadastrados no centro de convivência referido no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A coleta de dados foi realizada através da obtenção de respostas estruturadas.

Os sujeitos foram esclarecidos e convidados a assinar o TCLE. Visto a possibilidade de participação dos mesmos, foram realizadas as entrevistas e agendadas quando necessário para preenchimento do questionário, pois o pesquisador é quem preencheu o questionário com as respostas dos entrevistados. Por meio da autorização da participação dos entrevistados. Todas as explicações pertinentes à pesquisa foram expostas aos participantes de modo que dúvidas decorrentes dos mesmos sejam esclarecidas, inclusive sobre a garantia do anonimato.

Ocorreu a solicitação de autorização para o desenvolvimento da pesquisa ao responsável pela instituição após parecer favorável o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e pesquisa do Centro Universitário de Maringá, onde foram obedecidos todos os preceitos éticos e legais regulamentados pela Resolução nº 196/96 do CNS-MS.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Da totalidade de idosos do centro de convivência municipal que aceitaram participar somaram-se 60 sujeitos sendo a maior parte do sexo feminino 42 (70%). Houve 100% de aceitação em participar deste estudo, fato que pode ser explicado devido à existência de eventuais participações de outros pesquisadores e realização de ações educativas rotineiras efetuadas por profissionais de saúde ligadas a secretaria municipal de saúde naquela instituição. As ações educativas vêm sendo cada vez mais frequentes nos centros de convivência ao idoso, neste sentido os profissionais de saúde precisam abordar essa temática nos grupos de idosos, acolhimento e consultas, assim como em outros espaços de atenção à saúde do idoso. O profissional de saúde precisa considerar a sexualidade dos idosos como presente até a finitude, para que possa atingir as metas de cuidado para essa população por meio de intervenções que visem à prevenção de DSTs (PAZ et al., 2012).

O perfil da população estudada tem idade média de 65,5 anos, sendo, portanto, a média esperada para idosos que estão inseridos e ativamente participantes nos centros de lazer para idosos ser comparada a outros estudos que relatam média de 69,8 anos (OLIVEIRA et al., 2008). Houve uma variação entre 60 a 90 anos, tendo uma prevalência de participantes entre 60 a 70 anos (66,7%) podendo esta justificar a disparidade com média de vida atual de modo que os participantes tendem a ser indivíduos ativos assim com idade menos avançada (TABELA 1). A expectativa média de vida do brasileiro na atualidade está estipulada em 73,4 anos e do Estado do Paraná que é 75,3 anos (IBGE, 2010).



**Tabela 1** – Distribuição de variáveis sociodemográficas e características gerais dos participantes da pesquisa (n=60), Astorga-PR, 2013.

Variáveis sociodemográficas	N	%
<b>Faixa Etária</b>		
60 a 70 anos	40	66,7
71 a 80 anos	17	28,3
81 ou mais	03	05,0
<b>Sexo</b>		
Feminino	42	70,0
Masculino	18	30,0
<b>Raça</b>		
Amarela	-	-
Branca	31	51,7
Parda	17	28,3
Preta	12	20,0
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	07	11,7
1 a 4 anos de estudo	26	43,3
5 a 10 anos de estudo	23	38,3
11 ou mais anos de estudo	04	06,7
<b>Renda</b>		
1 salário mínimo	33	55,0
2 salários	23	38,3
3 salários ou mais	04	06,7
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	04	06,7
Casado	29	48,3
Viúvo	19	31,7
Amasiado	08	13,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Os entrevistados em sua maioria foram da raça/cor branca 31 (51,3%) valor inferior se comparado ao Estado do Paraná que tem 71,3% de pessoas da raça/cor branca (IBGE, 2010). Com relação à escolaridade a maioria dos participantes concluiu até a educação básica 26 (43,3%) e uma parcela menor 7 (11,7%) é analfabeta, o que se contrapõe ao censo 2010 (IBGE, 2010). Onde a maioria da população não alfabetizada no Brasil é composta por pessoas de idade mais avançada, ou seja, idosos e adultos mais velhos, especialmente as mulheres, os negros e afrodescendentes, os indígenas e os residentes nas áreas rurais (PERES, 2011); sendo que segundo definição da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e cultura (UNESCO), “uma pessoa funcionalmente analfabeta é aquela que não pode participar de todas as atividades nas quais a alfabetização é requerida para uma atuação eficaz em seu grupo e comunidade, e que lhe permitem, também, continuar usando a leitura, a escrita e o cálculo a serviço do seu próprio desenvolvimento e do desenvolvimento de sua comunidade”.

Tomemos o analfabetismo como um dos exemplos mais graves de exclusão educacional e social. Se considerarmos o acesso à educação formal como a possibilidade de ter contato com o conhecimento científico, a literatura, a filosofia, a arte, enfim, com a linguagem escrita como forma de expressão e comunicação, então constatamos que não saber ler e escrever significa não dispor dos recursos de interação com o “mundo civilizado” (PERES, 2011).

A situação da escolaridade das pessoas idosas hoje se remete ao período da década de 20 a 50, quando a oportunidade de acesso à educação ocorria de forma assimétrica por classe social e gênero, tendo como consequência a dificuldade de se buscar condições de existência e sobrevivência, principalmente, por parte do gênero feminino (LAROQUE, et al., 2011).



Tendo como renda per capita predominante a de 1 salário mínimo com 55% por a maioria ser aposentado. Quanto ao estado civil 29 (48,3%) estão casados, sendo este o valor de maior relevância o que se equipara com outros estudos, onde a maioria ainda mantém um relacionamento tradicional sendo o casamento para vida todo seguindo os princípios éticos imposto pela sociedade (LAZZAROTTO et al., 2008). Quando avaliamos os dados em relação aos que possuem um companheiro, observa-se uma grande predominância 37 (61,7%) entre os que possuem parceiro fixo diminuindo assim os riscos de exposição as DSTs, tendo em vista que estudos epidemiológicos evidenciam que a multiplicidade de parceiros constitui um fator de risco para contágio (MASCHIO et al, 2011).

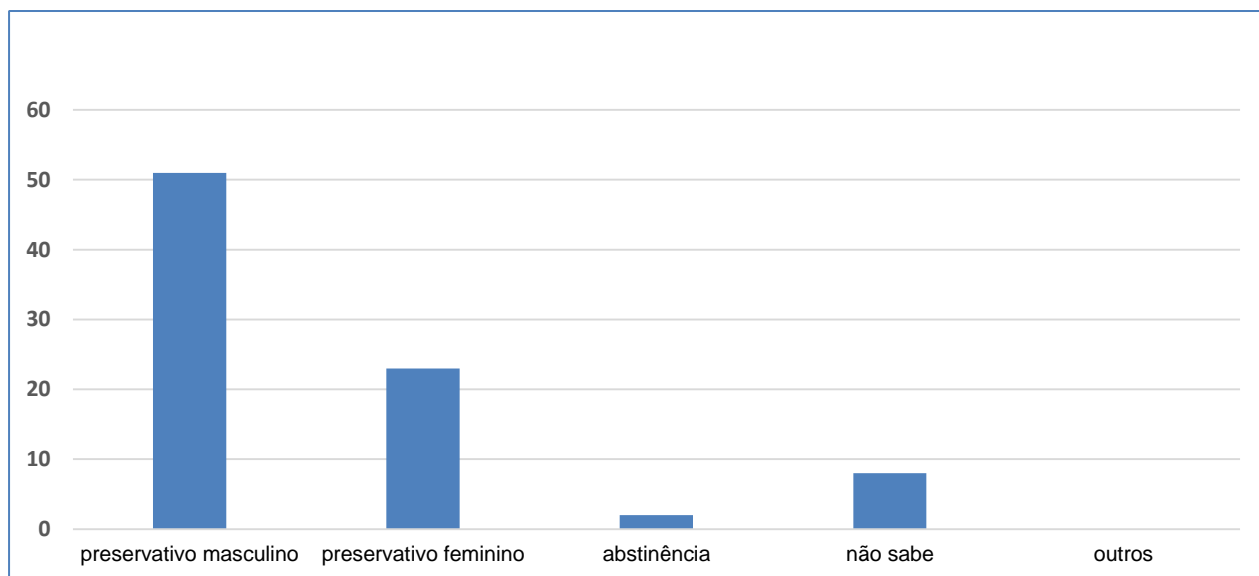
**Tabela 2 – Sexualidade, conhecimento sobre DST opiniões gerais dos participantes (n=60), Astorga-PR, 2013.**

<b>Variáveis relativas à sexualidade e sobre DST</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Vida sexual ativa</b>		
Sim	34	56,7
Não	26	4,3
<b>Conhecimento básico sobre DSTs</b>		
Sim	56	93,3
Não	-	-
Mais ou menos	04	06,7
<b>Conhece métodos de evitar as DSTs</b>		
Sim	51	85,0
Não	09	15,0
<b>A partir de qual idade inicia-se evitar DSTs</b>		
Não sei	12	20,0
Todos	32	53,3
Desde de o início da vida sexual	16	26,7
Outros	-	-
<b>Considera informações preventivas sobre DSTs suficientes</b>		
Sim	30	50,00
Não	12	20,0
Um pouco	06	10,0
Mais ou menos	12	20,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Não variáveis relativas à sexualidade e conhecimentos das DSTs (TABELA 2) quando perguntado se possuíam vida sexual ativa percebeu-se certa hesitação dos participantes para responde este fato, porém 56,7% relataram possuir vida sexual ativa, demonstrando deste modo que o estereótipo do idoso ser assexuado não tem fundamento e sim ocorre devido a preconceitos implantados na sociedade (BARBOSA, 2005).

O aumento das práticas sexuais entre os indivíduos da terceira idade deve estar associado às iniciativas de prevenção e de assistência por parte dos profissionais de saúde para um controle mais preciso dos eventos relacionados com a exposição desses indivíduos às DSTs. Espera-se que junto com a dilatação da esperança de vida e do progresso científico e técnico que o homem tem sido capaz de pôr em marcha, haja uma evolução social e cultural e uma mudança das mentalidades capazes de integrar a sexualidade das pessoas idosas harmoniosamente em tais avanços para que certos hábitos até então não revelados, como a sexualidade, escondida na pele enrugada e nos cabelos brancos, onde a libido é traduzida pelo preconceito possa ser vista naturalmente (LEITE et al, 2007).

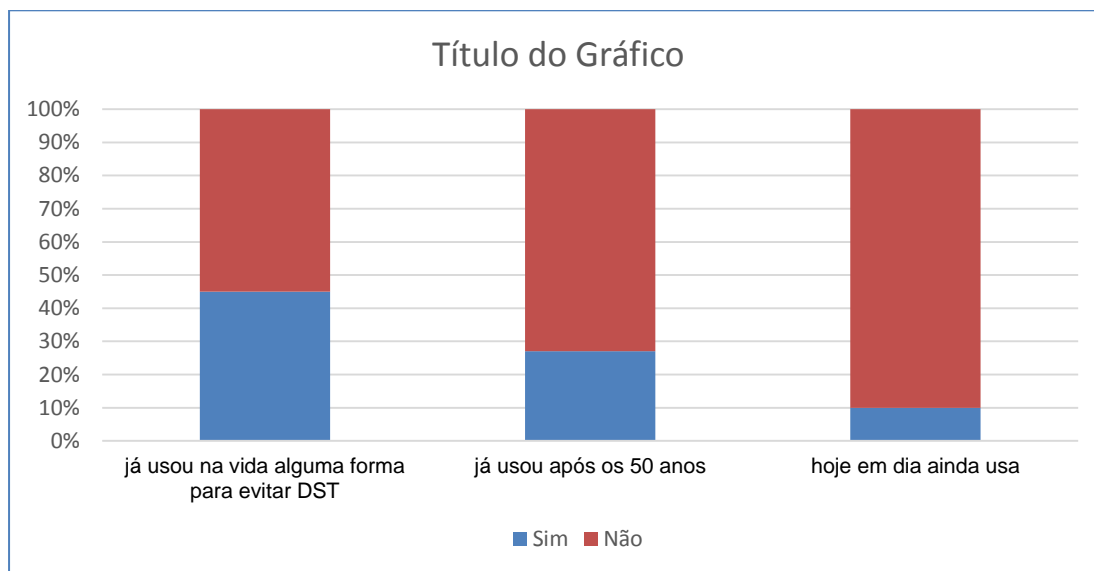
Os entrevistados demonstram conhecer o conceito de DST, sabem que elas podem ser prevenidas e de que o preservativo é a grande forma para sua prevenção, sendo ele citado 75 vezes pelos entrevistados na forma masculina ou feminina ou nas duas formas (GRAFICO 1). Porém estudos revelam que o uso da camisinha, embora reconhecido pela maioria dos idosos, não é frequentemente realizado por esta população, assim tornando necessário fazer com que a pessoa idosa perceba sua vulnerabilidade sendo esse um dos desafios de prevenção. Porém, seu empoderamento passa pela superação de preconceitos (MASCHIO et al, 2011).



**Gráfico 1** – Formas de prevenção contra DSTs conhecidas pelos idosos, Astorga-PR, 2013.

Em outro estudo realizado com idosos, os resultados demonstram que 98% dos entrevistados sabem que a relação sexual sem proteção pode transmitir AIDS e DSTs, cabendo ressaltar que o conhecimento da população sobre as formas de transmissão de doenças não implica necessariamente na mudança de atitude, e como já dito anteriormente, o uso de camisinha não é ativo entre esta população (MASCHIO et al, 2011).

Um dos dados levantados neste estudo foi quanto ao uso de formas para evitar as DSTs durante a vida deles, em determinadas fases onde os relatos demonstram que sempre ocorreu uma predominância do não uso (GRAFICO 2).

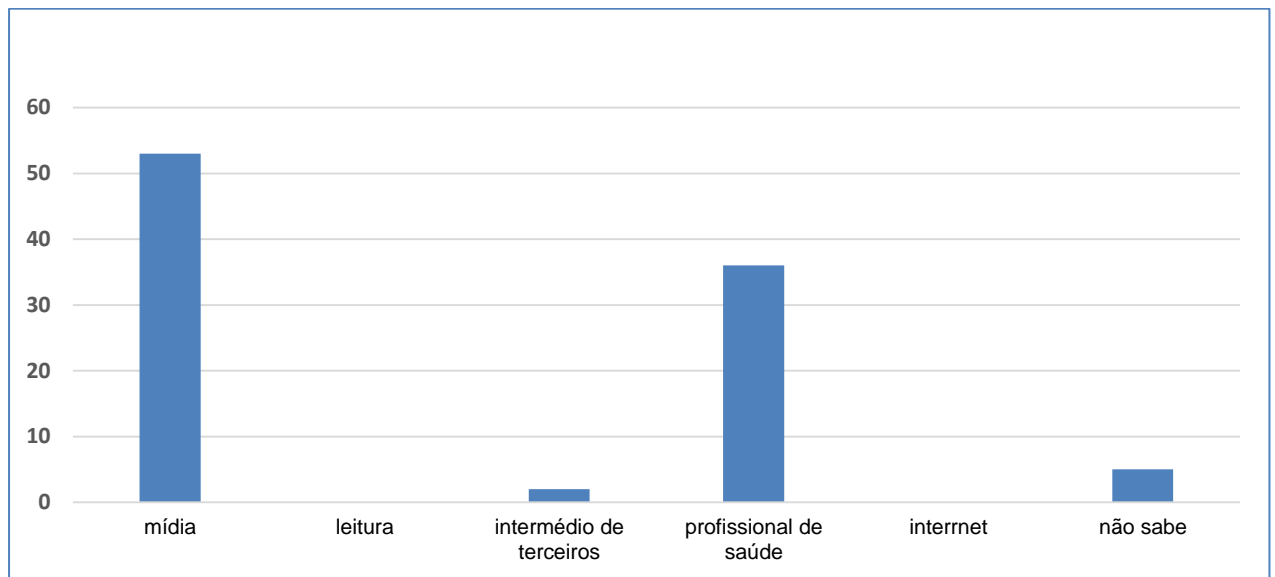


**Gráfico 2** – Uso dos idosos de formas para evitar DSTs em diferentes períodos da vida, Astorga-PR, 2013.

Na amostra estudada e demonstrada na Tabela 1 a maioria dos idosos declarou que sabia como evitar as doenças transmitidas pelo sexo sendo 51 (85%) e ainda ocorreram relatos que, sem o uso de preservativo, podem-se transmitir muitas doenças. Foram questionadas sobre a idade para se evitar DSTs, sendo relatada que a prevenção deve ocorrer para todos desde o início da atividade sexual 48 (80%), isto se sobrepondo a outros estudos onde os entrevistados relatam que a prevenção deve ocorrer desde a primeira atividade sexual em 48,9% dos casos (CEZAR et al, 2011).

Dentre a população estudada 50% acreditam que as informações dispostas nos meios de comunicação e por parte de palestrar educativas são suficientes para informar a população quanto as DSTs e sendo que entre os meios de comunicação referidos a televisão foi citada por 55 idosos uma ocorrência significativa.

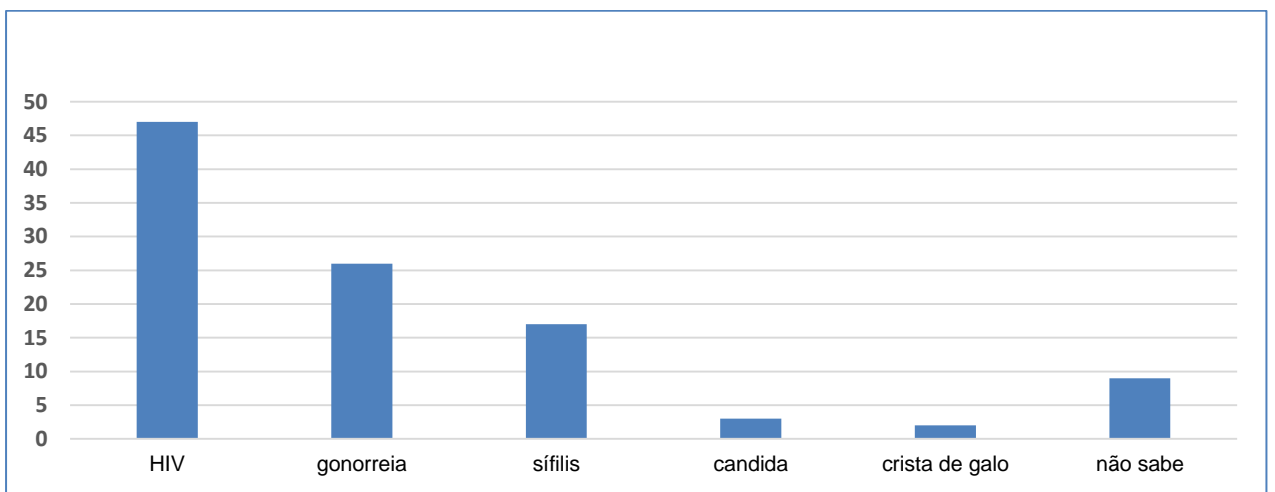
Devido aos mesmos estarem inseridos em um centro de convivências, palestras educativas com profissional de saúde, teve um número expressivo de citações, dados expostos no (Gráfico 3).



**Gráfico 3 – Meios de comunicação pelo qual os idosos conheceram as DSTs, Astorga-PR, 2013.**

Uma pesquisa realizada por Souza et al, (2009), afirma que a televisão e o rádio estão entre os meios de comunicação que mais transmitem informações sobre o tema sexualidade na terceira idade, seguidos pelo jornal e revista. No entanto, não podemos afirmar se são informações corretas e importantes, pois os meios de comunicação podem contribuir para que ocorra distorção de informações. Sexualidade, normalmente é um tema de difícil entendimento pela sociedade mesmo para os jovens, o que se agrava no caso dos idosos, dificultando-lhes a superação de dúvidas. A televisão trata de vários assuntos relacionados a essa questão, mas, até hoje, é carregada de preconceitos. São necessárias campanhas dirigidas aos idosos sobre sexualidade, com uma linguagem fácil, acessível a todos e sem preconceitos.

Ainda nas questões relacionadas aos conhecimentos, foi solicitado aos participantes que citassem o nome de três DSTs que lhe fossem recorrentes no momento, sendo a principal delas o HIV, algo coeso com outros estudos que demonstram o HIV/Aids como a principal DST de conhecimento da população de terceira idade (LAZZAROTTO et al, 2008), tendo também um valor integrante na citação de sífilis e gonorreia por parte dos participantes de 44 vezes, podendo ter correlação com as palestras educativas realizadas no local.



**Gráfico 3 – Meios de comunicação pelo qual os idosos conheceram as DSTs, Astorga-PR, 2013.**

Com os avanços da tecnologia e da atenção à saúde, as pessoas da terceira idade vivem uma realidade nunca antes experimentada nesse período da vida. As drogas que atuam no desempenho sexual e as inovações na área da reposição hormonal aumentam a qualidade e a frequência das relações sexuais.

Sabendo-se que com o aumento da qualidade de vida e uma maior esperança de vida, as pessoas estão vivendo mais e melhor e assim, nas idades mais avançadas do viver, após os 80 anos, a população idosa continua sexualmente ativa. Desta forma, devemos nos preocupar com as doenças sexualmente transmissíveis na velhice.



A adequação das políticas de saúde pública que concentrem sua atenção na população mais velha, a realização de programas de prevenção voltada para o atendimento de pessoas com 60 anos ou mais deve estar atenta as questões de sexualidade no envelhecimento, onde será necessário quebrar tabus. A sexualidade nesta faixa etária não é discutida e, em alguns casos, é até ignorada. Os idosos devem ser vistos como indivíduos que possuem desejos e necessidades sexuais.

#### 4 CONCLUSÃO

O envelhecimento populacional é um processo natural, e com a transição demográfica vivenciada na sociedade atual, cada vez mais pessoas estão chegando à terceira idade, sendo um privilégio deste e um desafio aos profissionais de saúde. Diante do avanço da ciência voltada para a sexualidade do idoso, ampliou-se a oportunidade de encontros e relacionamentos entre essa população. Estas novas formas de vivências o envelhecimento parecem repercutir no aumento dos casos de algumas doenças relacionados ao sexo.

O estudo apontou que a população idosa possui conhecimento quando as DSTs e suas formas de prevenção, porém não fazem uso das mesmas por decorrência de princípios e preconceitos adquiridos em sua formação.

Fica evidente que os idosos buscam se informar a respeito das questões relacionadas à sexualidade e às DSTs, sendo a mídia como o principal veículo para obtenção de conhecimento acerca do tema.

Quando ao comportamento sexual, identifica-se que os idosos não são seres assexuados, que na realidade atual possuem vida sexual ativa. Sendo assim, faz-se necessário um planejamento para a realização de uma reeducação sexual da população senil para a quebra de preconceitos e prevenção das DSTs.

#### REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. Sexualidade. In: SALDANHA, A., CALDAS, C, organizadores. Saúde do Idoso: arte de cuidar. 2º ed. Rio de Janeiro: Interiência; p. 322-333, 2005.
- BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. Disponível em: <[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Basico.asp?VCO\\_Unidade=41021068755084](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Basico.asp?VCO_Unidade=41021068755084)> Acesso em 15.mar. 2013.
- CEZAR, A. K., AIRES, M., PAZ, A.A. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão dos idosos de uma Estratégia da Saúde da Família de Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.
- FERNANDES, MA.S.S, DAHER, G., NUZZI, R.X.P, PETTA, C.A. Infecção por Chlamydia trachomatis e Neisseria Gonorrhoeae em mulheres atendidas em serviço de planejamento familiar. Rev Bras Ginecol Obstet, 31 (5), 2009.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas da população idosa em 2010. Rio de Janeiro 2010.
- LEITE, M.T., MOURCA, C., BERLEZI, E.M. Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. Ver. Bras Geriatri Gerontol, 10 (3):339-54, 2007.
- LAROQUE, M.F., et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. Ver. Gaúcha Enferm. Vol.32, n .4, 774-80, 2011.
- LAZZAROTTO, A.R., KRAMER A. S., HANDRICH, M., TONIN, M., CAPUTO, P., SPRINZ, E. O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul. Brasil Ciência & Saúde Coletiva, 13(6):1833-40, 2008.
- MATSUOAKA, P.K. O conhecimento dos idosos sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: elaboração de um questionário. Área Medicina Preventiva e Social – UNIFESP-EPM. São Paulo, 2006.
- MASCHIO, M. B., BALBINO, A.P, SOUZA, P.F., KALINKE, L.P. Sexualidade na terceira idade medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Ver. Gaúcha Enferm. Vol. 32, n.3:583-89, 2011.
- MORETTI, P.O. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. Interface – Comunic., Saúde, Educ., V.13, n.30,:153-66, 2009.



OLIVEIRA, S.M.J.V, SANTOS, J.L.F, LEBRÃO, M.L., DUARTE, Y.A.O., PIERIN, A.M.G. Hipertensão arterial referida em mulheres idosas: prevalência e fatores associados. *Texto Contexto & Enferm*, 17(2):241-9, 2008.

PERES, M.A.C. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais na região nordeste. *Rev. Sociedade e Estado*. Vol. 26, n .3, 2011.