

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**A SITUAÇÃO DAS IST/AIDS EM IDOSOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**Lais Fernanda Zacarelli**

**Orientação:** Profa. Dra. Suely Itsuko Ciosak

**Co-orientação:** Etienne Duim

**SÃO PAULO – SP**

**2019**

# A situação das IST/AIDS em idosos do município de São Paulo

Zacarelli, Lais Fernanda<sup>1</sup>

Duim, Etienne<sup>2</sup>

Ciosak, Suely Itsuko<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Brasil.

Rua Doutor Mario Vicente, 766 apto 44. CEP: 04270-000. Contato: +55 11 98277-9569. [lais.zacarelli@usp.br](mailto:lais.zacarelli@usp.br)

<sup>2</sup>Doutoranda da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Brasil.

<sup>3</sup>Doutora, Livre docente, Prof. Associada ao Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Brasil.

## Resumo

**Introdução:** O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e revela constantes mudanças e transformações ao longo dos anos, e no Brasil não é diferente. Tal é a importância de discutirmos temáticas que até os dias de hoje são consideradas estigmas sociais, como a sexualidade. Muitos mitos e tabus de origens socioculturais permeiam esta realidade, o que pode contribuir para negligência profissional quanto a essa temática por ser uma população idosa. Não podemos ignorar que novas tecnologias estão disponíveis no mercado proporcionando melhora, retomada ou continuidade da vida sexual destes idosos e, portanto, vulneráveis para as Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Objetivos:** Descrever a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis, os hábitos sexuais e fatores associados à manutenção de atividade sexual na população idosa. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, com amostra probabilística do município de São Paulo a partir do banco de dados do Estudo Saúde Bem-estar e Envelhecimento (SABE) do ano de 2010. Analisadas características sociodemográficas, de saúde e os hábitos sexuais. Realizada análise descritiva estratificada por sexo e aplicados modelos de regressão logística. As variáveis independentes de interesse foram incluídas no modelo de regressão múltiplo, segundo  $p$  valor  $<0,20$ . As variáveis com valor  $p \leq 0,05$  permaneceram no modelo final, acrescido de potenciais variáveis de ajuste. **Resultados:** Foram avaliados 1344 idosos, 863 mulheres e 481 homens, sendo que a maioria das mulheres não referiram companheiros (81,0%) e moravam só (73,6%). Dentre os idosos, 423 relataram ter tido atividade sexual no último ano, com maior prevalência entre homens. A prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis foi de 3,8% no sexo masculino ( $n=19$ ) e de 0,05% no feminino ( $n=4$ ). As IST relatadas foram: gonorreia como a mais frequente ( $n=12$ ), seguida do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ( $n=5$ ) e sífilis ( $n=3$ ). O Papilomavírus Humano (HPV) e Herpes Genital tiveram menor frequência nesta população ( $n=1$ ). O modelo de regressão múltiplo, mostrou que homens tiveram maior *Odds Ratio* de ser sexualmente ativo quando comparado às mulheres (OR Homens 11,49; OR

Mulheres 6,22). Notamos que quanto mais jovem há maior chance de ser sexualmente ativo. Por outro lado, as mulheres sem companheiro/a apresentaram maior probabilidade de estarem ativas sexualmente (OR 10,57) do que os homens (OR 2,31). **Conclusão:** Idosos mantém vida sexual ativa e estão expostos as Infecções Sexualmente Transmissíveis, principalmente os homens. Os dados reportados devem conduzir Políticas Públicas e as equipes de saúde a ampliarem os olhares a fim de garantir condutas mais eficazes quanto ao bem-estar sexual, manejo e prevenção de IST em idosos.

**Descritores:** Envelhecimento; Comportamento Sexual; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

## A situação das IST/AIDS em idosos do município de São Paulo

### Resumo

**Introdução:** O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e revela constantes mudanças e transformações ao longo dos anos, e no Brasil não é diferente. Tal é a importância de discutirmos temáticas que até os dias de hoje são consideradas estigmas sociais, como a sexualidade. Muitos mitos e tabus de origens socioculturais permeiam esta realidade, o que pode contribuir para negligência profissional quanto a essa temática por ser uma população idosa. Não podemos ignorar que novas tecnologias estão disponíveis no mercado proporcionando melhora, retomada ou continuidade da vida sexual destes idosos e, portanto, vulneráveis para as Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Objetivos:** Descrever a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis, os hábitos sexuais e fatores associados à manutenção de atividade sexual na população idosa. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, com amostra probabilística do município de São Paulo a partir do banco de dados do Estudo Saúde Bem-estar e Envelhecimento (SABE) do ano de 2010. Analisadas características sociodemográficas, de saúde e os hábitos sexuais. Realizada análise descritiva estratificada por sexo e aplicados modelos de regressão logística. As variáveis independentes de interesse foram incluídas no modelo de regressão múltiplo, segundo  $p$  valor  $<0,20$ . As variáveis com valor  $p \leq 0,05$  permaneceram no modelo final, acrescido de potenciais variáveis de ajuste. **Resultados:** Foram avaliados 1344 idosos, 863 mulheres e 481 homens, sendo que a maioria das mulheres não referiram companheiros (81,0%) e moravam só (73,6%). Dentre os idosos, 423 relataram ter tido atividade sexual no último ano, com maior prevalência entre homens. A prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis foi de 3,8% no sexo masculino ( $n=19$ ) e de 0,05% no feminino ( $n=4$ ). As IST relatadas foram: gonorreia como a mais frequente ( $n=12$ ), seguida do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ( $n=5$ ) e sífilis ( $n=3$ ). O Papilomavírus Humano (HPV) e Herpes Genital tiveram menor frequência nesta população ( $n=1$ ). O modelo de regressão múltiplo, mostrou que homens tiveram maior *Odds Ratio* de ser sexualmente ativo quando comparado às mulheres (OR Homens 11,49; OR Mulheres 6,22). Notamos que quanto mais jovem há maior chance de ser sexualmente ativo. Por outro lado, as mulheres sem companheiro/a apresentaram maior probabilidade de estarem ativas sexualmente (OR 10,57) do que os homens (OR 2,31). **Conclusão:** Idosos mantém vida sexual ativa e estão expostos as Infecções Sexualmente Transmissíveis, principalmente os homens. Os dados reportados devem conduzir Políticas Públicas e as equipes de saúde a

ampliarem os olhares a fim de garantir condutas mais eficazes quanto ao bem-estar sexual, manejo e prevenção de IST em idosos.

**Descritores:** Envelhecimento; Comportamento Sexual; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

## **Introdução**

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e revela constantes mudanças e transformações ao longo dos anos, e no Brasil não é diferente. Tal é a importância de discutirmos temáticas que até os dias de hoje são consideradas estigmas sociais, como a sexualidade.

Envelhecer não torna o indivíduo assexuado, diante disso muitos mitos e tabus de origens socioculturais permeiam a vida dos idosos, sendo um estigma social em que as alterações fisiológicas do envelhecimento, preceitos religiosos, opressões familiares e a própria individualidade fazem com que permaneça até os dias de hoje (1,2).

Embora a sexualidade em idosos seja ainda um tema negligenciado pelos enfermeiros durante as consultas nas Unidades Básicas de Saúde, não podemos ignorar o fato de que a vida sexual a partir dos 60 anos foi alavancada. Desde a invenção de novas tecnologias, como as drogas para melhorar o desempenho sexual, uso de prótese para disfunção erétil e a reposição hormonal, permitiram a retomada ou continuidade da mesma (3,4).

Pesquisas apontam que os idosos mantêm a vida sexual ativa, desprotegida e estão expostos às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em especial ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (5–7). Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde do Brasil ressaltam o aumento do número de casos notificados de HIV de pessoas com 60 anos onde em 2007 tinham 50 casos notificados para 224 em 2006 (via Sistema de Informação de Agravos de Notificação) (8).

Atuando no Estudo Saúde Bem-estar e Envelhecimento (SABE) desde 2015, verifiquei que a sexualidade e as ISTs eram pouco abordadas por pesquisadores envolvidos no projeto. Conhecer a realidade das IST/Aids entre os idosos é fundamental para a construção de políticas públicas adequadas que visem os cuidados na promoção de saúde, prevenção e, também, a identificação dessas doenças e seus respectivos tratamentos.

## **Objetivo**

Descrever os hábitos sexuais da população idosa, assim como fatores associados à manutenção de atividade sexual. Adicionalmente, verificar a prevalência de IST em idosos que residiam na maior cidade brasileira- São Paulo.

## **Método**

Estudo quantitativo, transversal, com amostra probabilística do município de São Paulo a partir do banco de dados do SABE do ano de 2010.

### **Banco de dados e amostra**

O SABE é um estudo longitudinal de múltiplas coortes com objetivo de acompanhar as condições de vida e saúde dos idosos residentes no município de São Paulo. Foi desenvolvido a partir de dados de um questionário e processo amostral, ambos padronizados (9). Atendendo a Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e aprovado segundo as normas do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Faculdade Saúde Pública da Universidade de São Paulo sob o documento OF.COEP/23/10.

O Estudo SABE iniciou em 2000 como um estudo multicêntrico desenvolvido em sete centros urbanos da América Latina e Caribe (Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Cuba, México e Uruguai). A vertente brasileira do Estudo teve sede o município de São Paulo e foi coordenado pela Faculdade de Saúde Pública da USP, com financiamento da FAPESP a partir do ano de 2006, dando continuidade ao projeto.

No ano de 2010, o Estudo SABE revisitou a casa de 980 idosos participantes das ondas anteriores do estudo, sendo que 748 idosos começaram a ser seguidos no ano 2000 e 242 que tiveram seguimento iniciado em 2006. Adicionalmente, iniciou-se o seguimento de 355 idosos, com idade entre 60 e 64 anos, renovando assim a faixa etária de base do estudo (idosos a partir de 60 anos).

Estes indivíduos aceitaram participar da pesquisa, e foram visitados por entrevistadores treinados. A partir de respostas dos próprios idosos ou por um proxy-respondente, foi possível realizar o presente estudo, o qual reuniu idosos de diferentes coortes, no entanto com uma perspectiva de análise transversal.

## **Variável de interesse**

A variável de interesse é dicotômica, evidenciando “relato da atividade sexual no último ano”. As variáveis independentes foram: sexo, idade (60/69, 70/79, 80 anos e mais), escolaridade (anos de estudo), estado civil (com ou sem companheiro), suficiência de renda percebida (sim ou não), condição de moradia (mora só ou acompanhado), Doenças Crônicas Não Transmissíveis referidas (nenhuma, uma, duas e mais), dificuldade em uma ou mais Atividades Instrumentais de Vida Diária, Hábitos Sexuais e as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## **Análise de dados**

Os resultados foram descritos por meio frequência absoluta e relativa, sendo que frequência relativa considerou ponderação amostral. Análises descritivas foram estratificadas por sexo. Para verificar fatores independentemente associados à frequência da atividade sexual dos idosos, foi proposto um modelo de regressão logística. As variáveis independentes de interesse foram incluídas no modelo de regressão múltiplo, segundo p valor  $<0,20$ . As variáveis com valor  $p \leq 0,05$  permaneceram no modelo final, acrescido de potenciais variáveis de ajuste.

Para o tratamento estatístico foi utilizado o programa Stata 15.1, no modo Survey.

## **Resultados**

Foram avaliados 1345 idosos, 863 mulheres e 481 homens, sendo que a maioria das mulheres não referiram companheiros (81,0%) e moravam só (73,6%). O nível de escolaridade, mostrou que uma parcela importante, era analfabeta, principalmente entre as mulheres e para mais da metade dos homens quanto das mulheres percebiam que suas rendas eram suficientes. As mulheres relataram mais dificuldades para as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) que os homens, assim como possuíam mais de uma Doença Crônica Não Transmissível - DCNT (Tabela 1).

Apesar do maior número de mulheres, no estudo, observou-se que a manutenção de atividade sexual na velhice é predominantemente masculina (65,2%). Para 71,6% deles a frequência sexual relatada foi de ao menos uma vez na semana. Apenas 42 (3,27%) idosos tinham conhecimento de diagnóstico de alguma IST, permanecendo a tendência de maior prevalência no sexo masculino. Embora os homens se mostrem sexualmente mais ativos, as

mulheres estão mais satisfeitas com a sua atividade sexual, ou seja, 64,8% estão muito satisfeitas frente a 35,2% dos homens, dado fortemente relacionado ao tamanho amostral (Tabela 2).

Mais uma vez os homens se destacam quando o assunto é sexo, eles referiram sua vida sexual atual como muito importante, cerca de 80,07%. Já um número importante de mulheres referiu que sua atividade sexual pregressa teve muita importância (55,12%), no entanto referiram sua vida sexual atual como não muito importante (72,47%) (Tabela 2).

**Tabela 1.** Descrição das características sociodemográficas, funcionais, e de saúde dos idosos entrevistados segundo sexo. São Paulo, 2010.

<b>Variáveis</b>	<b>Masculino</b>		<b>Feminino</b>		<b>p valor</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>ENTREVISTADOS</b>	<b>481</b>	<b>40,1</b>	<b>863</b>	<b>59,9</b>	
<b>Idade</b>					
60-69 anos	221	42,8	375	57,2	0,028
70-79 anos	133	39,1	252	60,9	
80 anos e mais	127	32,5	236	65,7	
<b>Escolaridade</b>					
Analfabeto	59	33,1	129	66,9	0,005
1 a 3 anos	103	34,2	222	65,8	
4 a 7 anos	179	40,8	318	59,2	
8 anos e mais	134	46,7	183	53,4	
<b>Estado civil</b>					
Com companheiro	359	57,2	305	42,8	<0,001
Sem companheiro	115	19,0	549	81,0	
<b>Suficiência de renda percebida</b>					
Sim	285	43,1	465	56,9	0,291
Não	186	36,2	375	63,8	
<b>Condição de moradia</b>					
Mora acompanhado	427	42,6	693	57,5	<0,001
Mora só	54	26,4	170	73,6	
<b>Número de DCNT</b>					
Nenhuma	123	63,1	92	37,0	<0,001
Uma	141	43,2	211	56,8	
Duas ou mais	217	31,6	560	68,4	
<b>Dificuldade para AIVD</b>					
Sim	173	28,7	475	71,3	<0,001
Não	308	48,0	388	52,0	

\*Percentual considerando amostragem complexa

Fonte: Estudo SABE, 2010.

Os diagnósticos de IST informados pelos idosos, foram fornecidos pelos médicos que os atenderam previamente ao início do estudo. Sendo que, 29 homens e 13 mulheres apresentam alguma IST, representando uma prevalência de 3,8% no sexo masculino (n=19) e de 0,05% no feminino (n=4) (dados relativos com ponderação). Dentre as IST relatadas, a Gonorreia foi a IST mais frequente (n=12), seguida do HIV (n=5), e Sífilis (n=3). Papilomavírus Humano (HPV) e Herpes Genital encontraram-se em menor frequência nesta população (n=1). Embora a prevalência das IST/Aids não tenha sido significante estatisticamente pela baixa frequência na amostra, é importante salientarmos que as IST estão presentes na população idosa. Ressaltamos ainda, que alguns idosos relatam ter alguma IST, no entanto, ao serem indagados, desconheciam qual (Tabela 2).

**Tabela 2.** Descrição dos Hábitos Sexuais de idosos segundo sexo. São Paulo, 2010.

<b>Variáveis</b>	<b>Masculino</b>		<b>Feminino</b>		<b>p valor</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Atividade sexual último ano</b>					
Sim	257	65,2	166	34,8	<0,001
Não	177	21,3	624	78,7	
<b>Freqüência da atividade sexual atual</b>					
1x ou mais por semana	101	71,6	49	28,4	0,017
Menos de 1x por semana	140	59,3	114	40,7	
<b>Import da vida sexual pregressa</b>					
Muito importante	432	44,88	633	55,12	<0,001
Não muito importante	7	3,98	148	96,02	
<b>Import da vida sexual atual</b>					
Muito importante	65	80,07	21	19,93	<0,001
Não muito importante	34	27,53	93	72,47	
<b>Satisfação com o nível de atividade sexual</b>					
Muito satisfeita	38	35,2	101	64,8	<0,001
Satisfeita	284	36,3	588	63,7	
Nada satisfeita	110	56,5	96	43,5	
<b>Possui IST/Aids</b>					
Sim, HIV+	3	75,2	2	24,8	0,002
Sim, tem AIDS	1	1	0	0	
Sim, outra IST	25	69,1	11	30,9	
Não	448	39,1	843	60,9	

\*Percentual considerando amostragem complexa

Fonte: Estudo SABE, 2010.

Apesar de não observarmos diferenças entre características sociodemográficas das pessoas idosas que mantém atividade sexual, quando estratificadas por sexo, observamos que ao longo da vida e durante a velhice, homens consideram atividade sexual mais importante em

comparação com as mulheres, o que acaba por impulsionar a frequência sexual entre eles (autorrelato).

Quanto à dificuldade de realizar pelo menos uma AIVD, notamos que grande parte dos idosos que tiveram relação sexual no último ano referiram não apresentar dificuldade de realizar pelo menos uma AIVD sendo 209 Homens e 102 Mulheres (Tabela 3).

**Tabela 3.** Características dos idosos que relataram atividade sexual no último ano segundo sexo quanto à sociodemografia e hábitos sexuais. São Paulo, 2010.

Variáveis	Masculino		Feminino		p valor
	n	%	n	%	
<b>Idade</b>	60-69 anos	168	70,7	124	77,93
	70-79 anos	69	25,85	37	20,26
	80 anos e mais	20	3,45	6	1,81
<b>Escolaridade</b>	Analfabeto	18	6,47	12	6,84
	1 a 3 anos	50	18,27	37	21
	4 a 7 anos	91	34,11	58	34,28
	8 anos e mais	96	41,15	58	37,88
<b>Estado civil</b>	Com companheiro	223	85,97	142	85,15
	Sem companheiro	32	14,03	24	14,85
<b>Suficiência de renda</b>	Sim	149	60,69	91	56,34
	Não	107	39,31	74	43,66
<b>Condição de moradia</b>	Mora acompanhado	243	93,87	157	94,11
	Mora só	14	6,13	10	5,89
<b>Número de DCNT</b>	Nenhuma	67	26,05	17	10,6
	Uma	85	32,73	48	31,32
	Duas ou mais	105	41,22	102	58,08
<b>Dificuldade para AIVD</b>	Sim	48	16,01	65	35,76
	Não	209	83,99	102	64,24
<b>Hábitos sexuais</b>					
<b>Freq da atividade sexual atual</b>	2-3 x por semana	35	15,35	18	12,09
	1x por semana	66	30,41	31	20,64
	2-3xpor mês	56	21,38	34	20,32
	1x ao mês ou -	84	32,87	81	46,95
<b>Import da vida sexual pregressa</b>	Muito importante	135	52,69	45	28,59
	Importante	121	46,85	99	58,91
	Não muito	1	0,46	23	12,5
<b>Import da vida sexual atual</b>	Muito importante	58	24,23	16	9,78
	Importante	170	65,62	89	52,81
	Não muito	20	7,4	53	33,03
<b>Satisfação com a atividade sexual</b>	Muito satisfeito	37	15,27	22	15,99
	Satisfeito	176	68,9	124	72,74
	Nada satisfeito	41	15,83	20	11,27
<b>Possui IST</b>	Sim, HIV+	1	0,34	0	0
	Sim, outra IST	15	5,44	3	2,31
	Não	241	94,22	164	97,69

\*Percentual considerando amostragem complexa

Fonte: Estudo SABE, 2010.

Frente aos fatores independentemente associados à atividade sexual dos idosos, considerando dados estratificados por sexo, observou-se que ser do sexo masculino contribuiu para um aumento probabilidade de ser sexualmente ativo quando comparado às mulheres. Notamos que existe um gradiente progressivo em relação à idade, ou seja, quanto mais jovem há maior chance de ser sexualmente ativo (OR Homens 11,49; OR Mulheres 6,22) sendo que este gradiente diminui conforme o aumento da idade, porém nota-se que os idosos mais longevos estavam também associados a maior probabilidade de apresentarem atividade sexual, em especial os homens (OR Homens 70-79 anos 3,09; OR Mulheres 1,67) (Tabela 4).

Quanto ao estado civil dos idosos, as mulheres sem companheiro/a apresentam maior probabilidade de estarem ativas sexualmente (OR 10,57) do que os homens (OR 2,31). Os idosos do sexo masculino que referiram a vida sexual como muito importante estiveram mais associados a atividade sexual (OR 5,98) do que aqueles que referiram como importante (OR 3,62). A análise de dados foi controlada pelo número de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Tabela 4).

**Tabela 4.** Modelo Múltiplo de regressão logística dos fatores associados à atividade sexual de idosos segundo sexo. São Paulo, 2010.

Variáveis	Maculino			Feminino		
	OR *	IC 95% -OR	p-valor	OR *	IC 95% -OR	p-valor
<b>Idade</b>						
60-69 anos	11,49	4,28; 30,87	0,001	6,22	1,67; 23,13	0,007
70-79 anos	3,09	1,16; 8,23	0,025	1,67	0,38; 7,32	0,495
80 anos e mais	ref			ref		
<b>Estado Civil</b>						
Com companheiro	ref			ref		
Sem companheiro	2,31	1,11;4,82	0,026	10,57	4,91;22,79	<0,001
<b>DCNT</b>						
Nenhuma	0,63	0,28; 1,43	0,266	1,84	0,54; 6,35	0,329
Uma doença	1,19	0,51; 2,79	0,686	0,82	0,44; 1,54	0,542
Duas ou mais	ref			ref		
<b>Import da Vida</b>						
<b>Sexual atual</b>						
Muito importante	5,98	1,30;27,59	0,022	4,41	00,96;20,21	0,056
Importante	3,62	1,20;10,97	0,023	1,88	0,89;3,97	0,096
Não muito	ref			ref		

Fonte: Estudo SABE, 2010.

## Discussão

Os resultados reiteram o processo de feminização da velhice, que ocorre de maneira clara e acentuada no país (10). No entanto, também, lançam luz sobre o perfil dos indivíduos idosos que referem manutenção da atividade sexual. Neste sentido, o sexo masculino reflete a população que mais se mantém ativa e com maior frequência sexual relatada (11), ainda que a satisfação sexual tenha sido mais prevalente nas mulheres. Estes dados mostram aspectos culturais construídos ao longo da vida, onde a liberdade sexual é mais aceita e, portanto mais desfrutada pelo sexo masculino e, talvez, a inexistência de atividade sexual possa ser considerada como satisfação, traduzindo o descontentamento e falta de realização sexual ao longo da vida das mulheres (12,13).

Também, os relatos de maior número de DCNT nas mulheres estão muito associados aos aspectos socioculturais, onde observamos que com o envelhecer as mulheres continuam a buscar por e utilizar mais serviços de saúde, o que pode contribuir para o aumento no número de diagnósticos com o passar dos anos, mas também indica a resistência ao autocuidado por parte dos homens. Este cenário culturalmente estabelecido ao longo da vida pode implicar não apenas na mortalidade precoce de homens, assim como no descobrimento tardio de doenças crônicas e transmissíveis, como o caso das IST (14).

Com base nestas informações, os resultados que indicam a manutenção da atividade sexual entre idosos devem ser vistos com cuidado, uma vez que no Brasil, há poucas políticas de saúde que abordam IST direcionadas aos idosos. Ainda assim quando políticas são direcionadas para este público apresentam-se de modo pontuais, pouco incisivas e sem continuidade para a conscientização sobre e formas de prevenção das ISTs. Constatamos que a falta de políticas continuadas sobre saúde sexual para população idosa acaba na contramão das tecnologias e dispositivos que possibilitam o retorno ou manutenção de vida sexual (15).

Enquanto limitações, as informações relacionadas à manutenção de atividade sexual e sua importância, eram baseadas em auto relato. Adicionalmente, o presente estudo não apresentava informações sobre o uso de preservativo. Um estudo realizado por Maschio et al (2011) relatou que 57% dos idosos não faziam uso de preservativos durante o ato sexual, favorecendo exposição e risco de contaminação. Considerando que o homem idoso mantém por mais tempo a vida sexual em relação à mulher idosa, mas que este também, se encontra mais inserido em união estável (casamento), existe um grande risco de contaminação feminina por parte do cônjuge previamente contaminado (16,17).

Profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, tem maior oportunidade de realizar educação em saúde, no que diz respeito à sexualidade (18,19). A despeito da dificuldade dos profissionais da saúde abordar a sexualidade com os idosos, por mitos e tabus de origens socioculturais que permeiam as relações intergeracionais, as diferenças de idade existente entre os profissionais e os idosos traz uma grande dificuldade na comunicação entre eles, impedindo a atenção integral à saúde, especialmente no que diz respeito à prevenção de IST (20). Neste sentido, a atenção à saúde sexual da pessoa idosa deve ser trabalhada na formação educacional e formação continuada de profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, permitindo uma abordagem global e de acordo com as necessidades atuais do público alvo.

### **Limitações**

O presente estudo teve como intuito inicial verificar a prevalência e fatores associados às IST na população idosa, na amostra de idosos do Estudo SABE, porém a análise de dados baseada em autorrelato de IST dificultou a análise dos dados (dado ao restrito número de indivíduos que referiram IST). Por outro lado, trata-se de uma amostra representativa para o município de São Paulo. Ainda assim, encontramos dados importante do ponto de vista da manutenção de atividade sexual entre idosos. Estes dados apresentaram informações pertinentes para discussão sobre a temática e o enfrentamento dos profissionais de saúde e também, sobre as políticas públicas existentes voltadas a este público sexualmente ativo.

### **Conclusão**

Ainda que o estudo apresentou uma população com maior número de mulheres, observamos que o perfil de idosos que mantém vida sexualmente ativa, é de uma pessoa idosa mais jovem, do sexo masculino e com companheiro. Verificou-se ainda, que 3,8% dos homens e 0,05% das mulheres relataram ter uma ou mais IST. Os dados reportados devem conduzir a equipe de saúde a ampliar o olhar para condutas mais eficazes quanto ao bem-estar sexual, manejo e prevenção de IST entre idosos.

### **Referências**

1. Uchôa YS, Costa DCA, Junior IAPS, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(6):939–949.
2. Bastos CC, Closs VE, Pereira AMVB, Batista C, Idalêncio FA, Carli GA, et al.

Importância atribuída ao sexo por idosos do município de Porto Alegre e associação com a autopercepção de saúde e o sentimento de felicidade. *Rev Bras Geriatr e Gerontol.* 2012;15(1):87–95.

3. Gonzaga MF, Oliveira BCS, Santos BN, Silva TL, Barros ÂMMS. Sexualidade no Processo de Envelhecimento. *Congr Int Enferm.* 2017;1(1).
4. Lindau ST, Schumm LP, Laumann EO, Levinson W, O’Muircheartaigh CA, Waite LJ. A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States. *N Engl J Med.* 2007;357(8):762–74.
5. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIPO. Aids em idosos: Vivências dos Doentes. *2010;14(144):712–9.*
6. Laroque MF, Affeldt ÂB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do Idoso: Comportamento para a Prevenção de DST/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008;774–80.
7. Pereira ÉF, Salim I dos SA, Meneses L de SA, Pereira LF, Costa EA. Vulnerabilidade da mulher idosa em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis e a Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS). *Anais CIEH.* 2015.
8. Ministério da Saúde do Brasil. HIV Aids Bol Epidemiológico. 2017.
9. Lebrão ML, Duarte YAO. O projeto SABE no Município de São Paulo: uma abordagem inicial. 1<sup>a</sup> ed. Brasília: Athalaia Gráfica; 2003.
10. Salgado CDS. Mulher Idosa: a Feminização da Velhice. *Estud. Interdiscip. Envelhec.* 2002;4.
11. Gois AB, Santos RFL, Silva TPS, Aguiar VFF. Enfermagem em foco. *Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem.* 2017;8(3): 14-18.
12. Gomes R. A Sexualidade Masculina em Foco. Scielo Books. 2011: 145-156.
13. Simões JA. O Brasil é um paraíso sexual-para quem?. *Cad. Pagu.* 2016;(47).
14. Alencar RA, Ciosak SI. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(6):1140–6.
15. Cezar AK, Aires M, Paz AA. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(5):745–50.

16. Santos MA, Pires BS, Nahum FH, Machado GA de P, Silva GT, Bangoim GG, et al. Sexualidade e HIV/Aids na terceira idade: Abordagem na consulta médica. *Rev Atenção à Saúde*. 2017;15(51)
17. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011;32(3):583–9.
18. Castro S de FF, Costa AA, Carvalho LA, Júnior F de OB. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. *Ciência & Saúde*. 2014;7(3):131.
19. Fredriksen-Goldsen KI, Kim H-J. Response to Sexual Orientation Measures Among Older Adults. *Res Aging*. 2015;37(5):464–80.
20. Andrade J, Ayres JA, Alencar RA, Duarte MTC, Parada CMGL. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(1):8–15.