

### ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

#### **Cristiane Alessandra Domingos de Araújo**

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte/ Natal (Rio Grande do Norte)

<http://lattes.cnpq.br/1977788389571518>

<https://orcid.org/0000-0002-1352-1425>

#### **Mirela Castro Santos Camargos**

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

<http://lattes.cnpq.br/5464067545038775>

<https://orcid.org/0000-0003-1151-3533>

#### **Laura Lúcia Rodríguez Wong**

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

<http://lattes.cnpq.br/0635829732588460>

<https://orcid.org/0000-0002-4041-1985>

#### **Raquel Randow**

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

<http://lattes.cnpq.br/3751712351044067>

<https://orcid.org/0000-0002-6086-7939>

#### **Larissa Gonçalves Souza**

Universidade Federal de Alfenas/Varginha (Minas Gerais)

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

<http://lattes.cnpq.br/7750442248816222>

<https://orcid.org/0000-0003-3536-3912>

**RESUMO:** Objetivo: investigar as principais atitudes e comportamentos de homens e mulheres idosos, em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, em Natal no Rio Grande do Norte (RN). Método: Trata-se de estudo qualitativo, com as técnicas grupo focal e entrevista semiestruturada. Resultados: a prática sexual desprotegida e a multiplicidade de parcerias foram características comuns identificadas entre homens e mulheres, apesar das percepções relacionadas a esses comportamentos serem distintas para cada sexo. Para as mulheres, o não uso dos preservativos relaciona-se ao excesso de confiança no companheiro, baixo empoderamento e efeitos adversos causados pela utilização de preservativo. Para os homens, o uso do preservativo associa-se quase exclusivamente à contracepção, no entanto, reconhecem a importância do uso em relações extraconjugais. Em relação à multiplicidade de parcerias, para as mulheres este é um comportamento normativo inaceitável, ao passo que entre os homens, há os que consideram esta prática normal e os que não concordam. Observa-se ainda a ausência de informação entre idosos e idosas, condição que aumentaria a vulnerabilidade, a respeito de infecções sexualmente transmissíveis. Conclusão: A maior longevidade, a notável melhoria na qualidade de vida na velhice e a aceitação de uma vida sexual nesta fase da vida são de extrema importância e tornam necessárias as políticas de saúde voltadas para a sexualidade do idoso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política de Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Saúde do Idoso.

### **ATTITUDES AND BEHAVIOR IN THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN ELDERLY**

**ABSTRACT:** Introduction: The study aims to investigate the main attitudes and behaviors of elderly men and women, about the prevention of sexually transmitted infections, in Natal in Rio Grande do Norte (RN). Method: It is a qualitative study, using focal group and semi-structured interview techniques. Results: Unprotected sex and multiple partnership practices are attitudes identified among men and women, corresponding perceptions, however, differ. For women not using condoms is related to their confidence on partners loyalty, low empowerment, and adverse effects. For men, condoms use is associated almost exclusively to contraception, though, they recognize their importance of using in extramarital intercourse. Regarding the multiple partnership, while it is unacceptable behavior for women, it is ambiguous for men, some agree with it, some not. The lack of information among elderly men and women increases the elderly's vulnerability to sexually transmitted infections. Conclusion: The increase in longevity, the improvement in the quality of life in old age and the acceptance of sexual activity in this phase of life, make health policies focused on sexuality among the elderly of the most importance and necessary.

**KEY-WORDS:** Health Policy. Sexually Transmitted Diseases. Health of the Elderly.

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, caracterizado pelo aumento da proporção de idosos na população, tem sido acompanhado pelos ganhos de longevidade e, especificamente, da vida sexual ativa (DORNELAS NETO *et al.*, 2015). As transformações que acompanham a passagem da fase adulta para velhice não significam necessariamente o fim da vida sexual do idoso (GRADIM *et al.*, 2007). Ainda que haja um declínio na condição fisiológica, à medida que o ser humano envelhece, alternativas que potencializam a vida sexual e amorosa podem ser desenvolvidas e adotadas na terceira idade (VASCONCELLOS *et al.*, 2004).

O prolongamento da prática sexual entre os idosos (entendendo este segmento da população como aqueles de 60 ou mais anos de idade) tem sido possibilitado pelas inovações da medicina e pela quebra de tabus relacionados à sexualidade nesse grupo etário. Entretanto, um problema associado a esse fenômeno é o aumento da vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade, que, por sua vez, está relacionado ao preconceito e ao reconhecimento do idoso como um ser assexual, não só pela sociedade, mas também pelos serviços de saúde; à insuficiência de informações sobre saúde sexual, inclusive em relação às formas de contágio da doença; à negligência e à falta de hábito do uso de preservativos; e a um componente religioso (ALENCAR *et al.*, 2010; ANDRADE *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017). Além disso, algumas questões estão enraizadas na cultura patriarcal machista, que os idosos experimentaram ao longo de suas vidas, como a multiplicidade de parceiros e a infidelidade que, muitas vezes, são socialmente aceitas e aumentam o risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis (SALDANHA, 2003).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) avança sobre aqueles que adotam comportamentos de risco, especialmente, os indivíduos mais vulneráveis, entre eles os idosos (ALMEIDA; LOURENÇO, 2011). No Brasil, a evolução dos casos de AIDS mostra que em quase três décadas, no período de 1980 a 2007, foram notificados 12.492 casos na população com mais de 60 anos, sendo 8.340 masculinos e 4.152 femininos, por outro lado, no período de 2008 a 2019, ou seja, em pouco mais de uma década, a notificação aumentou para 22.636. Além disso, a participação relativa dos idosos no total de casos notificados aumentou de 2,5% para 4,9% no mesmo período (Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS, 2019). No contexto de uma crescente proporção de idosos na população, o aumento no número de casos de AIDS entre pessoas com mais de 60 anos tem se destacado como um problema de saúde pública no país e requer ações específicas no sentido de políticas e programas de prevenção focados no público idoso (FERREIRA *et al.*, 2019).

O idoso em si, mesmo que saudável, é vítima de discriminação, situação agravada para aqueles portadores de alguma doença, especialmente as derivadas de relações sexuais. Nesse caso, os costumes éticos, a religião e a moralidade podem promover um afastamento do idoso de sua família e círculo social, como resultado do preconceito e discriminação, cuja origem social descansa na inadmissibilidade da prática sexual na velhice. Dessa forma, esse é um desafio que precisa ser enfrentado, sobretudo com o aumento da atenção voltada à sexualidade do idoso, visto que a possibilidade de ser

infectado não pode ser imperceptível à sociedade e ao próprio idoso que, em geral, vivencia a falta de cultura do uso de preservativos e não se considera vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis (ANDRADE *et al.*, 2017; KALRA *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2017).

As dificuldades em lidar com a sexualidade na terceira idade são também observadas entre os profissionais de saúde que constantemente realizam diagnósticos tardios de infecções sexualmente transmissíveis, mesmo com o relato precoce dos sintomas, como reflexo de uma afirmação em torno do idoso como um ser sexualmente inativo (SILVA *et al.*, 2017). No entanto, embora esse possa ser um tema pouco explorado em serviços de saúde e por seus profissionais, a sexualidade é parte integrante do cuidado com o idoso, de onde deriva que mitos e preconceitos a serem transpostos (ALENCAR *et al.*, 2010).

A abordagem da sexualidade é imprescindível para a promoção da saúde na concepção do envelhecimento ativo e para as políticas públicas na pós-maturidade (SAMPAIO *et al.*, 2010). O próprio processo de envelhecimento populacional gera uma série de desafios e preocupações, dentre eles, os relacionados à saúde global, ao bem-estar e à qualidade de vida, no qual a vida sexual ocupa uma posição de destaque (CABRAL *et al.*, 2019). É necessário se atentar especificamente às condições de saúde sexual dos idosos e suas particularidades relacionadas às diferenças de contexto social e de gênero, que geram desigualdades nas exposições e vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é investigar as principais atitudes e comportamentos de homens e mulheres idosos, em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, no município de Natal no Rio Grande do Norte (RN).

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, resultado da pesquisa “Hábitos, Atitudes e Conhecimento sobre a Saúde Sexual e Sexualidade do idoso no cenário da maior longevidade brasileira” (ARAUJO, 2018). O público-alvo foi composto por idosos, de ambos os sexos, com idade a partir dos 60 anos, residentes no município de Natal-RN. O uso da abordagem qualitativa se justifica pela escassez de informações quantitativas sobre a temática “Saúde Sexual e Idoso”. Tal como detalhado em ARAUJO (2018), foram utilizadas duas técnicas: grupo focal com mulheres idosas e entrevista semiestruturada com homens idosos.

O grupo focal permite instigar o debate de temas pouco explorados e explicitar um panorama geral das percepções, paradigmas, crenças e comportamentos, relativos à temática (TRAD, 2009; BACKES *et al.*, 2011). Um total de oito grupos focais foi constituído, com no máximo, seis, e no mínimo, quatro integrantes, perfazendo para este estudo, a soma de 36 idosas. Para a seleção das participantes foi adotada a técnica não probabilística bola de neve ou *snowball sampling*. Nesta técnica, os membros dos grupos focais são escolhidos por indicação dos outros participantes (HUDELSON, 1994). No caso deste estudo, as idosas foram indicadas pelos coordenadores das Unidades Básicas de Saúde de Natal (RN). O período de realização dos grupos focais foi: junho a novembro de 2016.

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas mediante a dificuldade de se formar grupos focais com homens. O método permite que o entrevistado comente livremente sobre o assunto do roteiro apresentado pelo entrevistador (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). De acordo com Minayo (1994), este método demonstra pela fala individual as circunstâncias estruturais, valores, simbologias e crenças. A técnica de seleção dos indivíduos foi por conveniência, no Setor de Gratuidade da Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana, setor que fornece o cartão de gratuidade e de estacionamento para idosos. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas com 10 idosos, com uma duração média de 16,6 minutos (entre 10 e 24 minutos). O período de realização foi durante o mês de novembro de 2016.

O método de análises dessas informações foi a proposta por Attride-Stirling, em seis etapas: (i) codificação do material, (ii) identificação de uma estrutura temática, (iii) construção de redes temáticas, aplicação aos dados, (iv) exploração das redes temáticas, (v) mapeamento e interpretação dos temas, (vi) interpretação de padrões, explicação dos dados (ATTRIDE-STIRLING, 2016; SOUZA *et al.*, 2008). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE – 60518616.4.0000.5149) sob o número 1.766.516. E para seguir os preceitos éticos, os entrevistados foram identificados com nomes fictícios, garantindo assim seu anonimato. Cabe enfatizar que todo o procedimento para captação dos dados (fonte de dados /material), foi, em sua maioria, oriundo financiado pela bolsa de doutorado de demanda social da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Educação Superior – Capes.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A diferença de perspectivas sobre os comportamentos de risco a infecções sexualmente transmissíveis entre homens e mulheres é reflexo não só do papel de gênero, mas também do perfil e do curso de vida desses idosos. O estudo teve um total de 46 participantes, sendo 10 homens e 36 mulheres. As idades dos participantes variaram entre 60 e 70 anos, 58,5% das mulheres tinham entre 60 e 64 anos e 80,0% dos homens entre 65 e 70 anos. Em relação ao status conjugal, 55,5% das mulheres e todos os homens estavam casados ou em união estável. A metade das idosas e 40,0% dos idosos possuíam até ensino fundamental completo. Quanto à sexualidade, 80,0% dos homens e 50,0% das mulheres afirmaram que se mantinham ativos sexualmente de forma regular; 20,0% dos homens e 8,3% das mulheres possuíam parceiro sexual, mas não mantinham atividade sexual no momento; 38,9% das mulheres afirmaram não ter um parceiro sexual; e 2,8% das mulheres mantinham relações sexuais de forma ocasional. A respeito do uso de preservativos nas relações sexuais, 100% dos homens e 89,5% das mulheres ativos sexualmente afirmam não utilizar.

#### 3.1 Comportamentos da mulher idosa

Os resultados sobre as principais atitudes e comportamentos em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre os participantes do estudo apontam para duas categorias: sexo

desprotegido e multiplicidade de parcerias.

O primeiro comportamento de risco, para a contaminação por infecções sexualmente transmissíveis, investigado foi o uso de preservativo nas relações sexuais. Dentre as 19 participantes ativas sexualmente, 17 relataram não fazer o uso de preservativos, os motivos elucidados pelas mulheres são a excessiva confiança no parceiro, o baixo poder de negociação e inequidade nas relações de gênero, os efeitos adversos em sua utilização e a falta de informação sobre a importância do preservativo. A primeira causa identificada para a maior vulnerabilidade das idosas à infecção sexualmente transmissível trata-se da associação do uso do preservativo à infidelidade na relação, comportamento observado nos relatos a seguir:

*Depende. Se ele for galinha, se ele for mulherengo, se ele ficar na rua arranjando mulher ... (risos). A mulher conhece o marido que tem né? Ai tem que se prevenir. Você conhece a pessoa com quem você convive. Ele não trai. Você pode viver sem usar o preservativo. (Acácia branca)*

*A maioria dos veio ou dos novo, não querem usar camisinha não ... (Jasmim)*

Dessa forma, o uso do preservativo tende a ser considerado desnecessário em uma relação conjugal ou estável, em que a confiança configura-se como método preventivo para as mulheres (SILVA; VARGENS, 2009). As idosas, especificamente, acreditam que os homens em idade avançada não são mais infiéis, caso tenham sido algum dia, por não terem o mesmo vigor sexual. Nesse contexto há um paradoxo entre a devoção das mulheres, em forma de confiança e respeito incondicional a seus companheiros, e a negligência dos homens, que ao serem infiéis aumentam a exposição das mulheres à infecções sexualmente transmissíveis (ALMEIDA; LOURENÇO, 2011; SILVA; VARGENS, 2009). De forma geral, as mulheres tendem a ser desencorajadas a insistirem pelo uso do preservativo com receio de seus companheiros associarem esse comportamento a um indício de infidelidade (RODRIGUES; PRAÇA, 2010).

O componente de relações de gênero no uso do preservativo é caracterizado pela submissão e o baixo poder de barganha da mulher com o parceiro. Nesse sentido, um estudo sobre o comportamento de homens e mulheres soropositivos retrata a desigualdade nas relações de gênero entre os casais, como um dos principais entraves na prevenção do HIV/AIDS (ALMEIDA *et al.*, 2008). As mulheres tendem a ter menor poder na negociação do uso de preservativos durante a atividade sexual, inclusive sob a pena do fim do relacionamento, caso haja insistência, o que as deixam mais expostas ao risco de se infectar. Além disso, a violência doméstica, o desconhecimento sobre os preservativos e sua importância, a dependência econômica e a baixa autoestima são fatores que prejudicam a negociação (FONTES; SALDANHA; ARAÚJO, 2006). Importante ressaltar que esta normatividade que coloca em desvantagem a mulher, no que concerne a esta negociação, não é exclusivo desta faixa etária, como constado por Silva (2002); Miranda-Ribeiro *et al.*, (2008). Por isso, costumam renunciar a necessidade do uso de preservativos, comportamento observado no relato a seguir:

*Se ela souber que o homem é galinha, tudo bem, tem que usar, mas acho que vai ter até um... um certo atrito. Porque já pensou uma mulher casada que sabe que o esposo trai? Então, se ela for utilizar o preservativo vai ser uma coisa até meio chocante, né? (Amarilis)*



O terceiro motivo elencado pelas mulheres nos grupos focais foram os efeitos adversos na utilização dos preservativos, como ardor, feridas, queimação e flacidez peniana. Esses problemas podem estar relacionados ao ressecamento vaginal inerente ao período pós-reprodutivo, ao uso incorreto ou a alergias. Além disso, a menopausa também exerce um papel importante na decisão sobre a utilização do preservativo. Gallo (2001) analisou o comportamento sexual de indivíduos com mais de 50 anos e observou que para as mulheres, a menopausa é considerada um marco que torna desnecessário o uso do preservativo, uma vez que sua vinculação está mais relacionada à contracepção do que à proteção contra infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, a falta de rigidez do pênis, a idade avançada e a necessidade de interrupção do ato sexual para colocar o preservativo interferem na decisão de utilizá-lo, principalmente para os homens.

Destaca-se ainda que as campanhas de uso dos preservativos na velhice esbarram em questões culturais, como o tabu do sexo nas idades mais avançadas e na multiplicidade de parceiros (SILVA *et al.*, 2014). Normalmente, essas campanhas de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis, realizadas pelos serviços de saúde, se direcionam quase que exclusivamente ao público jovem. O desafio imposto por esta questão é a marginalização das necessidades sexuais dos idosos que, uma vez não contemplados pelas campanhas, ficam mais expostos a se contaminarem, seja pela falta de informação ou de identificação/pertencimento (SILVA *et al.*, 2017).

O segundo comportamento de risco para infecções sexualmente transmissíveis investigado refere-se à manutenção de multiplicidade de parcerias. Em geral, a cultura machista naturaliza e banaliza o comportamento extraconjugal masculino (Souza *et al.*, 2012). Nesse estudo, com base nos depoimentos, as idosas se dividem em dois grupos: o primeiro julga ser inadmissível para a mulher ter múltiplos parceiros, mas veem como um comportamento comum entre os homens; o segundo acredita ser uma prática que se remete à juventude, relacionada à estética e vitalidade, considerando como uma etapa de experimentação e diversão. Os fragmentos destacados abaixo demonstram que para estas participantes, a prática de multiplicidade de parcerias entre as mulheres é inaceitável, mas que a infidelidade entre os homens é comum.

*Eu, na minha concepção, eu não acho certo, eu!* (Dália Rosada)

*[...] você escolheu viver com aquela pessoa, se dedica, se doa para aquela pessoa, você escolheu ... é .... fazer parte daquela pessoa, você pegar, e, arranjar outra pessoa, botar no meio desse ... isso é coisa de amor? .... de um sentimento sério? Nem respeito. Isso é safadeza mesmo, né!* (Acácia Branca)

*Não! 17 anos de casado, nunca ninguém me falou tanto assim desse homem. [...] Ele deu uma escapulida pras bandas de Patos da Paraíba, pracolá. [...] .... quando foi um dia, um menino chegou disse [...] Ai foi verdade mesmo. Quase que a gente se separava por causa disso. Foi verdade mesmo. Mas, ele quase que se ajoelhava nos meus pés, dizendo que era mentira, e depois pedindo perdão que era verdade. [...], botava minha mão no fogo. [...] Foi um sofrimento para mim, e para ele grande ... Por isso que eu não confio mais em homem.* (Nigella)

*“[...] O homem não pode ver um rabo de saia ...”* (Tulipa)

No que diz respeito à multiplicidade de parceiros na juventude, na literatura há achados que reforçam que a atividade sexual teve seu sentido transformado nas últimas décadas. Em

muitos contextos, a juventude deixou de ser uma preparação para a condição conjugal e passou a ser uma fase de experimentação afetiva e sexual para ambos, homens e mulheres (CABRAL *et al.*, 2019; MORAES; VITALLE, 2012).

### 3.2 Comportamentos do homem idoso

As melhorias na medicina e o desenvolvimento de medicamentos e tratamentos direcionados a problemas de ereção e ao desempenho sexual possibilitaram um maior tempo de vida sexual ativa aos homens, assim com um aumento no número de relações sexuais (ALMEIDA; LOURENÇO, 2011). A duração da fase sexualmente ativa e a frequência de relações não aumentam a vulnerabilidade dos idosos a infecções sexualmente transmissíveis, mas sim a atividade sexual sem proteção (ALENCAR; CIOSAK, 2016). A respeito do uso de preservativo nas relações sexuais na velhice, observa-se uma unanimidade em relação à percepção de sua irrelevância na visão masculina. Em geral, os homens acreditam que seja desnecessário o uso. De acordo com os entrevistados, dentro das relações conjugais, o preservativo estaria estritamente vinculado à contracepção e, portanto, dispensável na velhice. No entanto, alguns reconhecem a importância do uso em relações extraconjugais, comportamento verificado nas falas a seguir:

*Se antes não usou, por que vou usar agora?* (Almíscar)

*Só se não for parceiro, aí tem que usar mesmo.* (Salsaparrilha)

*Se for por lá fora, é claro ... é obrigação, mas se ficar só dentro de casa, como é o meu caso, não.* (Congro)

Dentre os motivos para o desuso do preservativo em relações conjugais estáveis está a desconfiança do parceiro e a detenção do poder de decisão pelos homens nas práticas sexuais. No caso da percepção masculina, a desconfiança da parceira, gerada pela tentativa de negociação no uso, pode ainda desencadear episódios de violência doméstica, o que acaba por desmotivar as mulheres a convencerem seus companheiros sobre a importância do preservativo (FONTES; SALDANHA; ARAÚJO, 2006). Lima (2020) destaca que um fator que potencializa a vulnerabilidade dos idosos é a concepção de que apenas homossexuais, usuários de drogas e prostitutas se contaminam por infecções sexualmente transmissíveis, principalmente a AIDS.

Além disso, para os homens idosos participantes pesquisa, a camisinha é vista exclusivamente como um método contraceptivo e, portanto, desnecessária na velhice (CEZAR *et al.*, 2012). A apreensão de que a camisinha pode trazer alguma interferência na vida sexual e afetiva do casal é outro entrave verificado nesse estudo. Essa visão masculina dificulta que a companheira reivindique o uso do preservativo, principalmente, por eles o associarem à infidelidade e a falta de confiança neles, como já mencionado na seção da percepção feminina (SOUZA *et al.*, 2008).

O preconceito relacionado ao uso de preservativo nas relações sexuais tende a ser um comportamento generalizado entre os homens e não somente na terceira idade. Entre os idosos, a disfunção erétil, resultante de alterações fisiológicas e anatômicas, é uma causa importante para justificar a



resistência ao uso do preservativo pelos homens (SOUSA *et al.*, 2009). Além disso, o uso da camisinha não está inserido na cultura da geração idosa, dessa forma, a falta de hábito, os valores sociais e culturais podem ser impedimentos na adoção do preservativo pelo sexo masculino (ALMEIDA; LOURENÇO, 2011).

Destaca-se ainda as dificuldades dos profissionais de saúde em lidar com o histórico sexual dos pacientes da terceira idade (MOURA, 2015; KOHLI *et al.*, 2006). O reconhecimento do idoso como pertencente ao grupo de risco a infecções sexualmente transmissíveis, a quebra de tabus em relação à sexualidade do idoso e a compreensão de suas demandas precisam ser reconhecidas pelos profissionais de saúde. Nesse sentido, é ilustrativo considerar os resultados da pesquisa de Laroque *et al.* (2011) sobre o comportamento de um grupo de idosos frequentadores de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Rio Grande do Sul, no que diz respeito à prevenção a infecções sexualmente transmissíveis. Os resultados revelam que nenhum idoso foi orientado pelos profissionais de saúde da UBS, indicando a existência de impasses na orientação e tratamento do idosos em relação à sua sexualidade, o que potencializa a vulnerabilidade da terceira idade.

Sobre a multiplicidade de parcerias na pós-maturidade, os homens idosos manifestam opiniões que se dividem em desfavoráveis e favoráveis ao comportamento. Dentre os homens que não concordam com este tipo de atitude, destacam-se falas de indignação e prejuízo ao relacionamento conjugal. Uma das explicações encontradas pelos entrevistados refere-se ao grau de envolvimento com a prática religiosa, conforme relatado nas falas a seguir:

*Eita, eu acho aí absurdo. (Amendoim)*

*Num acho certo... porque pelo menos Deus... Deus fez a... a mulher... a companheira do homem pra ele ter só uma companheira e... [...], nunca conheci outra mulher senão a minha depois de casado. Pra mim, o certo é isso aí. Quando a gente vai casar, a gente num promete ser fiel até a morte? [...] É pra ser fiel. Depois que a gente casou aí ali se torna... [...] se torna uma carne, uma só carne. Num tá escrito? Tá na bíblia. [...]* (Marapuama)

A construção social e de gênero que faz parte da trajetória de vida dos idosos brasileiros torna aceitável o hábito de múltiplas parceiras entre homens, inclusive com profissionais do sexo. Alguns homens se posicionaram favoráveis à multiplicidade de parcerias e acreditam que o comportamento seja aceitável e normal, desde que eventual e discreto, como pode ser observado nos relatos a seguir:

*Normal. Acho. E não é só na terceira idade não. Eu respondi ali que, hoje não, mas que tem mais de um caso assim, tudo bem. Eu não sou contra não. Eu acho bonito... Eu acho que se você tem condições de manter uma família ou mais, não deixar faltar pra principal, eu acho normal. Agora pra tirar de casa pra dar outra eu não acho não. (Salsaparrilha)*

*Não tem problema. (Almíscar)*

*Eu acredito que, eventualmente, de acordo com a relação do casal, pode não prejudicar a vida não. Desde que haja muita descrição, se possível. A mulher ... a mulher; realmente, ela muito ... ela é muito ... sensível. Ela aceita essas coisas com alguma tranquilidade. (Ginseng)*

Um estudo realizado com idosos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), em Montes Claros, Minas Gerais, identificou que a fonte de infecção mais comum entre os idosos é a

profissional do sexo, mesmo estando em uniões conjugais (SOUZA *et al.*, 2012). De acordo com os autores, a disponibilidade financeira fruto da aposentadoria aumenta o acesso dos homens idosos aos serviços relacionados ao prazer sexual. Segundo Bassichetto *et al* (2004), a prevalência de HIV/AIDS é maior entre os homens idosos em comparação com as mulheres. No entanto, é importante considerar que as mulheres têm quebrado o tabu de senhoras inativas e exercido a atividade sexual mais ativamente, o que aumenta sua exposição a infecções sexualmente transmissíveis (LISBOA, 2003).

#### 4. CONCLUSÃO

Foram analisadas as principais atitudes e comportamentos em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis de homens e mulheres, com 60 anos e mais, no município de Natal, no Rio Grande do Norte (RN). Os resultados evidenciaram dois comportamentos principais da população: o sexo desprotegido e a multiplicidade de parcerias, que se dá de forma distinta entre homens e mulheres. De forma geral, entre os idosos ainda permanecem enraizadas questões socioculturais relacionadas à resistência quanto ao uso de preservativos, diferenças nas relações de gênero, falta de informação sobre a importância e o modo de utilização dos preservativos.

A prática do sexo sem proteção é uma característica comum a homens e mulheres, pela ótica feminina, os motivos são a excessiva confiança no parceiro, a falta de empoderamento e a falta de informação sobre a importância do preservativo. Enquanto pela ótica masculina, trata-se de uma geração, que por questões culturais, não está habituada com o uso do preservativo e associam a necessidade de uso apenas a relações extraconjugais. A respeito da multiplicidade de parcerias, homens e mulheres dividem opiniões entre os favoráveis e desfavoráveis ao comportamento. Para elas, enquanto algumas acreditam ser inadmissível, outras acham o comportamento aceitável durante a juventude. Entre os homens há os que não concordam com o comportamento e os que acham normal, desde que seja discreto.

Em suma, no contexto de maior vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis entre mulheres e homens idosos, destaca-se a necessidade de políticas de saúde que incluam na rotina dos profissionais da saúde, a cultura de abordar a sexualidade dos idosos, seja em questionamentos relacionados à vida sexual ou em atividades de educação sexual, voltadas especificamente para a finalidade de prevenir relações sexuais desprotegidas entre pessoas com mais de 60 anos. É importante enfatizar que muitos dos fatores que fragilizam a saúde sexual do idoso, homens e mulheres, estão enraizados na sociedade, de forma que atuam desde muito antes de se entrar na velhice. Portanto, qualquer intervenção deve necessariamente ser sinérgica. A saúde sexual e reprodutiva do idoso não é, apenas uma questão do idoso.

Por último, por se tratar de um estudo de caso entrevistando pessoas idosas, selecionadas da Grande Natal, e por se tratar de um segmento populacional que experimentará durante um bom tempo, expressivo aumento absoluto e relativo, os achados deste estudo sinalizam a importância e a necessidade de aprofundar neste tipo de pesquisa em outros contextos e com outros recortes popula-

cionais, com, por exemplo, urbano/rural, cor da pele ou status socioeconômico.

## 5. AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Educação Superior (Capes) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio no desenvolvimento deste trabalho.

## 6. REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1140–1146, dez. 2016.

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I.; BUENO, S. M. V. Training of academic nurses: the need to place in the curriculum of the subject of human sexuality. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 9, n. 2, 2 set. 2010.

ALMEIDA, L. C. G. DE et al. Hiv/Aids: Comportamento Sexual De Mulheres E Homens Soropositivos. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2008.

ALMEIDA, T. DE; LOURENÇO, M. L. O comportamento sexual na terceira idade, saúde sexual para o idoso e a questão da AIDS (Terceira idade e a AIDS). **Comportamento em foco 1**, p. 664, 2011.

ANDRADE, J. et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 8–15, jan. 2017.

ARAÚJO, C.A.D. **Ser Idoso, Sexualidade e Cuidados Preventivos no Atual Cenário da Maior Longevidade e Envelhecimento Populacional: Estudo de caso no município de Natal/RN**. Tese (Doutorado em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

ATTRIDE-STIRLING, J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research: **Qualitative Research**, 7 nov. 2016.

BACKES, D. S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, v. 35, n. 4, p. 438–442, 30 mar. 2011.

BASSICHETO, K.C. ET A. Perfil epidemiológico dos usuários de um centro de testagem e aconselhamento para DST/HIV da rede municipal de São Paulo, como sorologia positiva para o HIV. **Ver. bras. epidemiol**, v.7, n.3, 302-310. 2004

CABRAL, N. E. DA S. et al. Comprensión de la sexualidad por ancianas de medio rural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 147–152, 2019.

- CEZAR, A. K.; AIRES, M.; PAZ, A. A. Prevention of sexually transmitted diseases in the point of view of elderly clients of a Family Health Strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 5, p. 745–750, out. 2012.
- DORNELAS NETO, J. et al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3853–3864, dez. 2015.
- FERREIRA, C. DE O. et al. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 171-180, 2019.
- FONTES, K.S., SALDANHA A.A.W.; ARAÚJO, L.F. Representações do HIV na terceira idade e vulnerabilidade no idoso. In: Congresso Virtual: anais do 7. Congresso Virtual HIV/AIDS. 2006.
- GALLO JR. Assistência ao idoso: Aspectos Clínicos do Envelhecimento. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2001.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa - coordenado pela Universidade Aberta do Brasil–UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1 ed., 2. 2009.
- GRADIM, C. V. C.; SOUSA, A. M. M.; LOBO, J. M. A PRÁTICA SEXUAL E O ENVELHECIMENTO. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 2, 26 nov. 2007.
- HUDELSON, P.M. Qualitative research for health programmes. In: Qualitative research for health programmes. World Health Organization. 1994.
- KALRA, G.; SUBRAMANYAM, A.; PINTO, C. Sexuality: Desire, activity and intimacy in the elderly. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 53, n. 4, p. 300–306, 2011.
- KOHLI, R. et al. Aging and HIV Infection. **Journal of Urban Health**, v. 83, n. 1, p. 31–42, jan. 2006.
- LAROQUE, M.F. et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. **Ver. Gaúcha Enferm.** v. 32, n.4, p. 774-780. 2011.
- LIMA, A.P.R.. Sexualidade na terceira Idade. **Ver. Longeviver**, v.5, p.18-42. 2020
- LISBOA, M.E.S. Vulnerabilidade da mulher frente as DST/HIV/AIDS. In: 4º Congresso Virtual de HIV/AIDS. 2003.
- MESQUITA, P. F. B. A. Disposições para um novo envelhecimento: reflexões sobre ser velho na contemporaneidade. **Geriatria & Gerontologia**, v. 5, n. 1, p. 46–51, 2011.
- MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 3 ed. São Paulo: Hucitec/ Abrasco. 1994.
- MIRANDA-RIBEIRO, P.; SIMÃO, A.B.; LACERDA, M.A.; TORRES, M.E.A. “É igual chupar bala com papel: a vulnerabilidade feminina ao HIV/Aids e o uso de camisinha em Belo Horizonte e Re-

cife” Em: Qualificando os números: estudos sobre saúde sexual e reprodutiva no Brasil - Ebook - ABEP.

MORAES, S. P. DE; VITALLE, M. S. DE S. Sexual and reproductive rights in adolescence. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 1, p. 48–52, fev. 2012.

MOURA, K. M. DE M. **Crescimento desordenado do HIV/AIDS entre idosos: reconhecimento de medidas preventivas.** [s.l: s.n.].

RODRIGUES, D. A. DE L.; PRAÇA, N. DE S. Mulheres com idade igual ou superior a 50 anos: ações preventivas da infecção pelo HIV. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 321–327, jun. 2010.

SALDANHA, A. A. W. **Vulnerabilidade e construções de enfrentamento da soropositividade ao HIV por mulheres infectadas em relacionamento estável.** text—[s.l.] Universidade de São Paulo, 29 jul. 2003.

SAMPAIO, J. et al. Promoção da saúde sexual: desafios no Vale do São Francisco. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 3, p. 499–506, dez. 2010.

SILVA, C. M.; VARGENS, O. M. DA C. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/HIV. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 43(2), 401–406.

SILVA, C. G. M. O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, supl. p. 40-49, 2002.

SILVA, L. V. S. DA et al. O Uso De Preservativo E A Prevenção De Doença Sexualmente Transmissível Na Terceira Idade. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 8, n. 1, 19 fev. 2014.

SILVA, J. D. B. et al. Vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis/ aids em idosos. **REVISTA UNINGÁ**, v. 53, n. 1, 20 jul. 2017.

SOUSA, A. C. A.; SUASSUNA, D. S. B.; COSTA, S. M. L. Perfil clínico-epidemiológico de idosos com aids. **DST j. bras. doenças sex. transm**, 2009.

SOUZA, V. DE; CZERESNIA, D.; NATIVIDADE, C. [Counseling for HIV prevention: the view of users at a testing center]. **Cadernos De Saude Publica**, v. 24, n. 7, p. 1536–1544, jul. 2008.

SOUZA, L. P. S. E et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 767–776, dez. 2012.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 777–796, 2009.

VASCONCELLOS, D. et al. A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas -

comparação transcultural. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 9, n. 3, p. 413–419, dez. 2004.