

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GABRIELA SABATINE RIBEIRO BEZERRA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS A RESPEITO DAS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

PICOS-PIAUÍ

2017

GABRIELA SABATINE RIBEIRO BEZERRA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS A RESPEITO DAS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Laura Maria Feitosa Formiga.

PICOS-PIAUI

2017

## FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

**B574e** Bezerra, Gabriela Sabatine Ribeiro

Educação em saúde com idosos a respeito das infecções sexualmente transmissíveis / Gabriela Sabatine Ribeiro Bezerra – 2017.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (52 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2017.

Orientador(A): Profa. Me. Laura Maria Feitosa Formiga

1. Enfermagem Geriátrica. 2. Idoso-Infecções Sexualmente Transmissíveis. 3. Educação em Saúde-. I. Título.

**CDD 610.736 5**

GABRIELA SABATINE RIBEIRO BEZERRA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS A RESPEITO DAS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Monografia submetida à  
Coordenação do Curso de  
Bacharelado em Enfermagem da  
Universidade Federal do Piauí,  
Campus Senador Helvídio Nunes de  
Barros como requisito parcial para  
obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Aprovada em 01 / 02 / 2017

BANCA EXAMINADORA

Laura Maria Feitosa Formiga

Prof.<sup>a</sup> Me. Laura Maria Feitosa Formiga (Orientadora)  
Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Presidente da Banca

Ana Larissa Gomes Machado

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Larissa Gomes Machado  
Universidade Federal do Piauí – UFPI  
1º Examinador

Ana Zaira da Silva

Prof. Me Ana Zaira da Silva  
Universidade Federal do Piauí – UFPI  
2º Examinador

**A Deus**, pelo seu amor absoluto e por está em todos os momentos de minha vida, conduzindo-a sempre sob sua Luz Divina. Por mostrar que, apesar de todos os problemas e obstáculos encontrados, quem o tem em seu coração e em sua vida, alcançará a melhor maneira de vencer em tais situações e que estas transformam o ser humano em uma pessoa preparada e pronta para impetrar seus objetivos. Dedico-te minha profissão para que faça dela instrumento da vossa providência

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ouvir minhas orações e estar sempre me guiando e me dando forças para nunca desistir.

Agradeço aos meus pais Zelinda, Arimateias e Maria (vó). Vocês que me ensinaram os valores que me fizeram chegar até aqui, e por sempre acreditarem em mim. Meus sinceros agradecimentos são pequenos diante do que vocês representam em minha vida. Obrigada pelo apoio e amor.

Ao meu amado pai Valdir (*in memoriam*). Neste dia sinto sua presença e sei que você compartilha dessa realização pois, mais que minha, ela é sua. Sou a continuidade do seu brilho.

A Rodrigo, meu marido e eterno namorado, pela paciência e compreensão, pela distância e falta de tempo. Agradeço pelo seu entusiasmo e incentivo me dando força para continuar.

Ao meu príncipe Cauã, o maior presente de todos. Tudo que faço é pra você!

Aos meus irmãos, especialmente a Flor, que sempre me ajudou em minhas infinitas dúvidas.

Às minhas parceiras e amigas: Élem, Isabela, Jessica, Drielle, Gabi Ferreira, Gabi Valente, Ariela e Assumpta, o sonho nos uniu, quero vocês para sempre!

Aos mestres, especialmente à minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Laura Maria Feitosa Formiga, por estar junto a mim na construção deste trabalho, sempre me orientando e dispondo do seu enorme e engrandecido conhecimento. Por dedicar parte do seu tempo a me orientar, sempre com muita competência e disciplina, ouvindo minhas lamentações e tirando minhas dúvidas, incentivando-me a acreditar que daria certo.

A todos vocês, meu muito obrigada!

*“Para ser um vencedor, é preciso ter a coragem de enfrentar a frustração de um fracasso com o mesmo apetite que se desfruta o saboroso som dos aplausos.”*  
(Flávio Augusto)

## RESUMO

O constante aumento do número de idosos envelhecendo de forma ativa e saudável resulta na manutenção da prática sexual dos idosos com pouca orientação sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), aumentando a sua vulnerabilidade a contrair alguma IST. O presente estudo tem por objetivo geral verificar o efeito da educação em saúde no conhecimento, atitude e prática dos idosos em relação as IST's. Trata-se de um estudo do tipo antes e depois e descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido no período de abril de 2016 a janeiro de 2017, no município de Picos-PI, em uma unidade de Estratégia Saúde da Família da zona urbana. A amostra foi composta por idosos cadastrados na unidade de saúde selecionada e participantes de um grupo denominado "Compartilhando Saberes". Os dados foram coletados nos meses de outubro e novembro de 2016. Foi aplicado um formulário que verificara as características sociodemográficas e perfil sexual e em seguida foi utilizado o inquérito do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). Posteriormente foram realizado três encontros onde foram desenvolvidas ações de educação em saúde utilizando matérias informativos a respeito das ISTs (cartazes, folders, gravuras, cartolina, etc.) e, após os encontros, o inquérito CAP foi aplicado novamente, possibilitando uma avaliação do efeito da intervenção educativa com os idosos. Os dados obtidos foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. Foram respeitados os preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos e o projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com número de aprovação 58754316.5.0000.8057. Os resultados mostraram que 78,6% dos participantes eram do sexo feminino. Com relação ao estado civil 71,4% relataram ser casados. Os aposentados somam 92,9%, quanto a escolaridade 69% são analfabetos. 78,5% iniciaram a vida sexual entre os 13 e 15 anos, destes 71,4% relatam ainda manter relações sexuais. Sobre o que são as ISTs no CAP Pré 57,1% disseram saber um pouco e no Pós 78,6% afirmaram saber. Sobre ter como prevenir as ISTs 53,6% afirmam que tem como prevenir, no Pós os 100,0% afirmaram que sim. Sobre as formas de prevenir 50,0% acreditam que a abstinência, no Pós 78,6% declararam que o preservativo. Sobre a vulnerabilidade 89,3% disseram não se sentir vulneráveis, no Pós 78,6% não se sentem vulnerais. Sobre já ter contraído ISTs, no Pré 60,7% afirmaram não ter contraído, no Pós 71,4% disseram não ter contraído. Sobre o conhecimento das ISTs, no Pré 67,9% relataram possuir um conhecimento regular e no Pós 53,6% afirmaram ter um bom conhecimento. Sobre a importância de prevenir as ISTs na terceira idade, 82,1% descreveram não ser necessário, no Pós 96,4% afirmam ser importante. Conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, tornando possível verificar o conhecimento, atitude e pratica dos idosos sobre as ISTs antes e após a realização da educação em saúde.

**DESCRITORES:** Enfermagem Geriátrica. Idoso. Educação em Saúde. Conhecimento.

## ABSTRACT

Advances in health-related technologies, aimed at the prevention and treatment of various pathologies, as well as changes in lifestyle, resulting in increased longevity, resulting in the maintenance of the sexual practice of the elderly and their vulnerability to contracting Sexually Transmitted Infections. The present study aims to investigate the knowledge of the elderly about Sexually Transmitted Infections. This is a cross-sectional and descriptive study, with a quantitative approach, and using the Knowledge, Attitude and Practice-CAP-type survey. The study was developed from April 2016 to January 2017, in the municipality of Picos-PI, in a Family Health Strategy unit of the urban area. The population consisted of 28 elderly people enrolled in the selected health unit and participants of a group called "Sharing Knowledge". Data were collected in October and November 2016. A form was verified that verified the sociodemographic characteristics and sexual profile and then the CAP survey. Afterwards, three meetings were held in which health education actions were developed using informative material on STIs (posters, folders, pictures, cardstock, etc.). After the meetings, the CAP survey was applied again, allowing an evaluation of the Effect of the educational intervention with the elderly. The data obtained were analyzed through the statistical program Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0. The ethical precepts of research involving human beings were respected and the project was submitted to the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí. The results showed that 78.6% of the participants were female. Regarding marital status, 71.4% reported being married. Retirees accounted for 92.9%. 60.7% attended the incomplete primary. 78.5% initiated sexual life for up to 15 years, of which 71.4 reported still having sex. About what are the STIs in the CAP Pre 57.1% said they know a little and in the Post 78.6% said they know. Regarding which STIs they know, 67.6% claim to know about HIV / AIDS, in the Post 78.6% prevailed affirming knowing about AIDS / HIV and other infections. About how to prevent STIs 53.6% say they have a way to prevent, in the Post, 100.0% said yes. On the ways to prevent 50.0% believe that abstinence in the Post 78.6% have declared that the condom. About vulnerability 89.3% said they did not feel vulnerable, in the Post 78.6% did not feel vulnerable. On having already contracted ISTs, in the Pre 60.7% stated they did not have contracted, in the Post 71.4% said they did not have contracted. Regarding the knowledge of the STIs, in the Pre 67.9% reported having a regular knowledge and in the Post 53.6% stated to have a good knowledge. About sex becomes worse when using condoms, 67.9% said they did not know. Regarding the importance of preventing STIs in the elderly, 82.1% described not being necessary, in the Post 96.4% affirm to be important. It is concluded that the proposed objectives were achieved, making it possible to evaluate the advancement of the knowledge of the elderly about STIs.

**DESCRIPTORS:** Geriatric Nursing. Aged. Health Education, Knowledge.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos idosos quanto as variáveis sociodemográficas. Picos-PI, out-nov 2016. (n=28).	25
Tabela 2	Caracterização do perfil sexual dos idosos. Picos-PI, out-nov 2016. (n=28).	26
Tabela 3	Conhecimento, atitude e prática dos idosos com relação às ISTs. Picos-PI, out-nov 2016. (n=28).	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CAP	Conhecimento Atitude e Prática
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CSHNB	Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PI	Piauí
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPI	Universidade Federal do Piauí
ES	Educação em Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	12
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	15
2.1	Geral	15
2.2	Específicos	15
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	16
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	20
4.1	Tipo de estudo	20
4.2	Local e período de realização do estudo	21
4.3	População e amostra	21
4.4	Coleta de dados	22
4.5	Análise dos dados	24
4.6	Aspectos éticos	24
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	26
5.1	Características sociodemográficas dos idosos	26
5.2	Perfil sexual dos idosos	27
5.3	Conhecimento geral sobre as ISTs	28
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	35
6.1	Conhecimento geral sobre as ISTs, inquérito CAP	36
6.2	Caracterização do CAP dos idosos com relação as ISTs	40
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	43
	<b>REFERÊNCIAS</b>	45
	<b>APÊNDICES</b>	49
	<b>APÊNDICE A – Formulário Sociodemográfico</b>	50
	<b>APÊNDICE B - Inquérito CAP</b>	51
	<b>APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>	53

## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil vem passando por mudanças no perfil demográfico, em virtude dos avanços das tecnologias relacionados à saúde, voltadas à prevenção e ao tratamento de diversas patologias, assim como modificações no estilo de vida, resultando no aumento da expectativa de vida.

Atualmente, vivem cerca de 21 milhões de idosos no Brasil, representando aproximadamente 11% da população total. Os dados demográficos avaliam que, em 2025, esse número chegue a 32 milhões, ou seja, cerca de 15% dos brasileiros. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS) estima que o Brasil será o sexto país no mundo em número de idosos (ARAUJO et al., 2015).

O processo de envelhecimento acarreta uma série de alterações de origem fisiológica e patológica no organismo. Essas mudanças também são notáveis na sexualidade, fazendo com que o idoso seja constantemente associado a uma figura de limitação, incapacidade e inatividade sexual, quando na verdade muitos deles chegam à terceira idade de forma saudável e sexualmente ativa (BRASIL, 2015).

Ao não tratar o idoso como pessoa sexualmente ativa, os profissionais de saúde não se atentam para a necessidade da elaboração de medidas preventivas para esse grupo, fato este que vem contribuindo para o aumento da vulnerabilidade de idosos às Infecções Sexualmente Transmissíveis ISTs (BRASIL, 2015).

Vem se observado um aumento progressivo das ISTs em idosos. Isso se deve também à melhoria da qualidade de vida, associada à carência de cuidados e informações voltadas para esse grupo, uma vez que, essas infecções são de difícil detecção, por apresentarem poucos sintomas visíveis e, em alguns casos ocorrer de forma assintomática, fazendo com que os idosos não procurem o tratamento adequado. Portanto, as ISTs na terceira idade passaram a ser um problema de saúde pública (COSTA; COSTA; ALBUQUERQUE, 2012).

Trabalhar com a sexualidade em idosos não é uma tarefa fácil, pois ela ainda é cercada de preconceitos e tabus, tanto pelos profissionais de saúde, como pelos próprios idosos, pois muitos deles tratam o tema com receio, quando na verdade o sexo deve ser reconhecido com uma necessidade normal do ser humano, sem tempo certo para início e fim, devendo assim ser reconhecido, por todas as

peças a fim de trabalhar a qualidade da relação entre parceiros e principalmente na prevenção de doenças (ARAUJO et al., 2015).

Atualmente é possível apontar a existência vários fatores que levam ao aumento de ISTs entre idosos, por ter comportamento de risco, principalmente por não acreditarem estar susceptíveis a doenças. Além disso, surgem outros quesitos, como o fato das mulheres não se preocuparem com a utilização de métodos preventivos, pelo fato de não estarem mais em uma idade fértil e o preconceito dos idosos em falar sobre o assunto, inibindo a procura da orientação profissional (BERNARDO; CORTINA, 2012).

Dessa forma os profissionais de saúde, em especial enfermeiros, devem estar atentos a essa nova perspectiva de cuidado, abordando os idosos durante as consultas de rotina, proporcionando uma atenção especial à saúde sexual, visando identificar novos casos e buscar fornecer as orientações de forma adequada, tratando as ISTs já existentes e orientando para que eles continuem usufruindo da sua vida sexual em sua forma plena (SERRA et al., 2013).

Além disso, os enfermeiros podem atuar desenvolvendo Educação em Saúde (ED) com esse público, Uma vez que essas práticas no contexto da enfermagem vem sendo efetivadas pelas mudanças alcançadas nos paradigmas, através de ações voltadas para a promoção da saúde e propagação de conhecimentos em participantes ativos (LOPES, ANJOS, PINHEIRO, 2009).

A educação em saúde proporciona que os indivíduos participantes absorvam não apenas o conhecimento, mais também comportamentos e atitudes capazes de prevenir doenças e agravos, resultando num auto cuidado e mudanças no estilo de vida, pois são capazes de influenciar as decisões relacionadas a saúde (LOPES, ANJOS, PINHEIRO, 2009).

Nesse contexto, chegou ao questionamento sobre qual a importância de desenvolver educação em saúde com idosos abordando o conhecimento atitude e prática dos idosos com relação as IST's. Principalmente por pertencerem a uma geração em que abordar a sexualidade e prevenção de doenças era um tabu, além da existência de muito preconceito e carência de conhecimento.

Esse estudo é relevante por se propor a despertar nos idosos participantes a busca por conhecer as IST e os métodos preventivos, através da

participação em encontros educativos, relacionado à temática com os riscos ao qual estão expostos e como minimizá-los.

Dessa forma, será possível, gradativamente, reduzir os índices de idosos acometidos por alguma ISTs, buscando também, através do desenvolvimento da pesquisa, guiar os enfermeiros para o acolhimento dessa nova demanda, buscando identificar e tratar as ISTs existentes, bem como prevenir novos casos, proporcionando aos idosos uma melhor qualidade de vida sexual.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Geral

- Verificar o efeito da educação em saúde no conhecimento, atitude e prática dos idosos em relação as IST's.

### 2.2 Específicos

- Realizar ações de educação em saúde sobre as ISTs;
- Avaliar o conhecimento, atitude e a prática dos idosos em relação as ISTs antes e depois da educação em saúde.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A chegada do envelhecimento é considerada um processo delicado, pois o ser humano começa a perceber que suas habilidades biológicas e sociais não são as mesmas das fases anteriores da vida. Chega-se a pensar que velhice é sinônimo de doença ou invalidez, quando, na verdade, essa fase deve ser tratada como um processo natural do desenvolvimento humano (CIOSAK et al., 2011).

O processo do envelhecimento acarreta várias transformações, como a dinâmica dos processos de formações da afetividade, da intimidade e da sexualidade, que estão genuinamente interligadas. A afetividade, intimidade e sexualidade fundamentam o desenvolvimento das peculiaridades da velhice, presentes nas relações de casal, de família e de amizade (SALES et al., 2012).

A sexualidade está presente na vida dos idosos e se manifesta das mais variadas maneiras, não única e exclusivamente pelo contato sexual, mas pelo toque, carinho, afeto e pela compreensão. Isso demonstra que estar na terceira idade é realmente continuar vivendo, sentindo e experimentando novas sensações a cada dia (RUFINO; ARRAIS, 2011).

Batista et al. (2011) ressaltam que a sexualidade não deixa de ser vivida com o passar dos anos e que existem alterações normais que estão associadas ao processo fisiológico do envelhecimento, mais que essas não influenciam no relacionamento. Nessa fase novos arranjos são feitos, buscando valorizar mais o companheirismo, a afetividade, o amor e os carinhos.

Bezerra et al. (2015) evidenciam que a maioria dos idosos afirma que a idade não modifica a aptidão para ter orgasmos, nem o desejo, nem os sentimentos, nem a intensidade das sensações. Entretanto, se observa nítidas variações intergêneros. O autor afirma que aproximadamente 20% das mulheres e 46% dos homens têm relações pelo menos uma vez por semana.

Ferreira et al. (2010) afirmam que, para compreender a sexualidade dos idosos, é preciso levar em conta que o comportamento sexual é definido por vários princípios: cultura, religião, educação e estes valores influenciam intensamente o desenvolvimento sexual, determinando como ele será vivenciado e encarado por toda a vida. As diferenças biológicas e psicológicas entre homens e mulheres são

muito pequenas. Apesar disso, a sexualidade assume contornos e se expressa de maneira muito diversa, dependendo do fato de se ter nascido homem ou mulher.

Arrais et al. (2014) afirmam que, devido ao desconhecimento e a pressão cultural, as pessoas da terceira idade, nas quais ainda é intenso o desejo sexual, experimentam um sentimento de culpa e de vergonha, podendo levar a uma inibição total dos aspectos referentes a qualquer expressão sexual. Dessa forma, considerar a sexualidade em idosos como algo saudável e natural estar longe de ser compreendido e aceito pela sociedade.

Segundo Moraes et al. (2011), um fator que influencia negativamente na relação sexual dos idosos, e que vem gradativamente crescendo, é a presença de alguma Infecção Sexualmente Transmissível (ISTs). Esse crescimento é entendido como consequência da falta de conhecimento tanto em relação aos meios de prevenção, como da importância de sua utilização, levando a vulnerabilidades dos idosos para as ISTs.

Atualmente, os estudos que relatam esse novo panorama vêm crescendo e salientando a importância do cuidado à saúde dos idosos, assim como existe a necessidade da criação de campanhas para prevenção de ISTs, voltadas diretamente às pessoas com 60 anos ou mais, visando orientar os idosos a respeito dessa nova perspectiva de cuidado (GAUTÉRIO et al., 2013).

Dessa forma, estas informações sinalizam a urgente necessidade de mudanças, sendo necessário o uso de métodos de segurança, a exemplo dos preservativos, pois com o aumento da expectativa de vida vem surgindo a ocorrência das ISTs entre idosos, cujos conceitos sobre sexualidade são mais difíceis de trabalhar em virtude dos tabus atrelados a sexualidade na terceira idade. (LAZZAROTTO et al., 2008).

Segundo Araujo et al. (2015) dados do MS já demonstram que a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) vem avançando na terceira idade. No Brasil, em 2011, foram notificados 1620 novos casos. As estimativas do MS mostram que o número de casos entre as pessoas da terceira idade já ultrapassa o índice da doença entre os adolescentes, chegando a cerca de 72,8%. Este aumento pode estar relacionado à descoberta de medicamentos para a estimulação sexual, a reposição hormonal e próteses penianas. Além disso, a forma mais comum de contaminação é através da relação sexual.

Além da infecção pelo HIV, estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que há 937 mil novas infecções por sífilis, 1,5 milhões de casos por gonorreia e quase dois milhões de casos de clamídia no ano de 2015. Outras infecções são mais difíceis, devido ao fato de não serem elencadas como doenças de notificação compulsória. Dessa forma, torna-se necessário informar os idosos a respeito da importância do uso de preservativos (DORNELAS NETO et al., 2015).

Os idosos não foram educados para o uso do preservativo, uma vez que este era tido apenas como uma forma de prevenir gravidez e não como um método que pudesse atuar como prevenção das ISTs. Assim, da mesma forma que existem jovens que mantêm relações sexuais sem o uso do preservativo, há também idosos com essa prática, uma vez que tal método não faz parte de sua geração e de sua cultura (BRASIL, 2015).

Existe grande resistência por parte dos idosos em utilizar os preservativos. Essa relutância pode estar aliada à falta de conhecimento, pois os idosos associam o preservativo apenas à prevenção de gravidez, não sendo necessária na sua atual fase, pois as mulheres com mais de 60 anos não se encontram numa idade considerada fértil (CAMARANO, 2013).

Nessa perspectiva, uma forma de incentivar o aumento do uso do preservativo, por parte dos idosos, pode se dar através dos profissionais de saúde, uma vez que estes devem atuar junto à população idosa, buscando realizar orientações e acompanhamento adequados, ressaltando a importância da utilização desse meio de prevenção. Os serviços de saúde devem estimular seu uso, tentando estabelecer mudanças nos costumes e hábitos dos indivíduos, sendo primordial a atitude do enfermeiro, pois é essencial que, ao atender um idoso durante as consultas de rotina busquem a sensibilização a respeito da necessidade e importância do uso de preservativos nas relações sexuais, explicando sobre infecções, sua sintomatologia e suas consequências à saúde (COSTA; COSTA; ALBUQUERQUE, 2012).

É de grande importância que os profissionais enfermeiros busquem prestar uma abordagem efetiva, atuando com ética e respeito às questões culturais dos idosos e com uma postura que transpareça confiança, utilizando uma linguagem acessível, para que os idosos possam entender e posteriormente relatar suas

queixas e dúvidas sem desconforto ou constrangimento, uma vez que eles necessitam de apoio e atitudes positivas com relação a sexualidade na terceira idade, a fim de que se possa resultar no aumento da segurança e confiança do idoso visando o bem-estar.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo antes e depois, descritivo, com abordagem quantitativa, com a utilização do inquérito do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). Os estudos do tipo antes e depois são pesquisas clínicas onde é possível realizar anotações clínica e/ou laboratorial de grupos distintos portadores de determinada doença ou condição de saúde antes e após exposição a uma intervenção. (FLETCHER e FLETCHER e FLETCHER, 2006)

As pesquisas descritivas têm como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma de suas características é a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática (GIL, 2010).

A pesquisa quantitativa tem como característica, a possibilidade dos resultados serem quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa (GERHARDT, 2009).

O inquérito CAP é um instrumento que busca identificar as principais características de uma população específica, em relação ao seu conhecimento, atitudes e práticas sobre determinado assunto, e assim poder traçar medidas de educação em saúde para intervir nas fragilidades identificadas (BRENNAN et al., 2001).

São justificados através da comprovação de que os sujeitos são diferentes com relação aos conhecimentos sobre saúde, têm atitudes que não são constantes e se diferenciam também nas práticas que cada um desempenha para si e seus familiares. Inquéritos em saúde têm como principal papel a quantificação dos problemas de saúde da população, podendo gerar informações que auxiliam no planejamento dos serviços de saúde (PEREIRA, 2000).

#### 4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi desenvolvido no período de abril de 2016 a janeiro de 2017 em uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), da zona urbana no município de Picos-PI. A escolha do local se deu devido ao fato da unidade de ESF se configurar, também, como campo de estágio vinculado ao Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB), da Universidade Federal do Piauí.

As ESF são compostas por uma equipe multiprofissional que possui, no mínimo, um médico, um enfermeiro, dois técnicos em enfermagem, um dentista, um técnico de consultório odontológico, dois recepcionistas e os agentes comunitários de saúde (ACS), um funcionário de serviços gerais, possibilitando uma cobertura total da área adstrita. Estão vinculadas ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que é composta por psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, proporcionando aos usuários um tratamento multiprofissional.

O município de Picos está situado na região centro-sul do Piauí, sendo considerada a cidade mais desenvolvida economicamente dessa região. É atravessada pelas Rodovias BR-316 (Rodovia Transamazônica), BR-407 e BR-230, além de ser muito próxima da BR-020. Possui uma população de 73.417 habitantes (IBGE, 2011). Fundada em 12 de dezembro de 1890, a cidade fica localizada a 320 km da capital do estado Teresina. A cidade conta atualmente com 36 unidades de ESF, das quais 26 estão situadas na zona urbana e 10 na rural.

#### 4.3 População e amostra

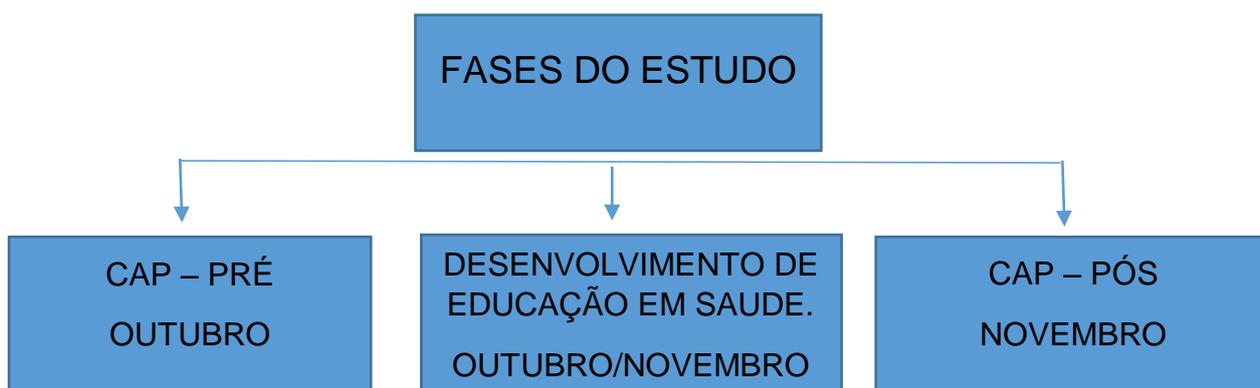
A população foi constituída por vinte e oito idosos, cadastrados na unidade de saúde selecionada e participantes atuantes no grupo ativo denominado: “Compartilhando Saberes”. O fato do tamanho da população ser pequena a amostra foi igual da população. Foi utilizado como referência o estudo de Oliveira et al (2013) Onde foi comprovado a efetividade da educação em saúde com pequeno número de participantes.

Como critérios de inclusão, foram utilizados: Idade igual ou superior a sessenta anos, de acordo com a Política Nacional da Pessoa Idosa (BRASIL, 1994); Participar dos encontros de ES.

Foram considerados como critérios de exclusão: Idosos que não possuem condições físicas de se deslocar sozinhos para a unidade onde foi desenvolvido as ES.

#### 4.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados nos meses de outubro e novembro de 2016, na unidade de ESF selecionada, onde foi realizada a aplicação instrumento pela a acadêmica de enfermagem, previamente treinada pela pesquisadora responsável. Visando garantir a privacidade do idoso, todo o processo foi realizado em uma sala reservada. O estudo foi dividido em três fases como demonstrado no fluxograma:



Em um encontro de rotina do grupo, os idosos foram convidados a participar do estudo. Após esclarecimento com relação aos objetivos do estudo, leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes responderam ao instrumento, no qual continham questões relacionadas às características sociodemográficas, com a finalidade de identificar o perfil epidemiológico e sexual dos idosos (APÊNDICE A).

Em seguida foi aplicado o inquérito CAP-PRÉ (APÊNDICE B), construído por meio de adaptações de outro trabalho com população distinta (MALTA, 2014), abordando os conhecimentos sobre as IST, bem como suas formas de prevenção. Logo após, foram realizados três encontros com participação dos vinte e oito idosos, sendo desenvolvidas ações de educação em saúde, por meio da utilização de materiais informativos a respeito das ISTs (cartazes, folders, gravuras, cartolina, etc.).

No primeiro encontro foi abordado a sexualidade utilizando fotos de diversos tipos de idosos em situações distintas, como por exemplo: idosos em grupo de amigos, idosos namorando, praticando atividade física, dançando, jogando, e também idosos mais isolados e/ou doentes. Foi solicitado que cada participante escolhesse uma foto com a qual se identificasse e falasse por que escolheu. Dessa forma possibilitou uma discursão sobre como cada um expressa sua sexualidade, e salientando o fato de muitas pessoas estarem chegando a terceira idade de forma saudável e sexualmente ativa, e sobre a importância de se reconhecer a sexualidade como uma necessidade do ser humano, independentemente da idade. Essa discussão permitiu ressaltar a importância de manter um cuidado especial com a sexualidade, realizando consultas e exames de rotina voltado para a temática, assim como os meios preventivos que são necessários em todas as relações sexuais para proteção contra as ISTs.

Posteriormente foi realizado uma dinâmica com palavras relacionadas com a sexualidade, tais como: Prazer, amor, carícias, desejo, beijo, abraço, entre outras. Onde cada participante retirava da caixa uma palavra e falava para o grupo o que ela significava para ele. Os idosos que não sabiam ler receberam auxílio da pesquisadora.

No segundo encontro foi utilizado um folder ilustrativo como material principal, nele continha definição das ISTs, os principais tipos como: Sífilis, HPV, Gonorreia, HIV/Aids e Herpes. Seus sintomas, forma de transmissão e meios preventivos. Ao final da discussão cada participante recebeu uma placa de um lado verde relacionado a verdade, e do outro vermelho para falso, para eles responderem a questionamentos feitos sobre os conteúdos discutidos no folder. Cada pergunta foi discutida para melhor esclarecimento das respostas.

No terceiro e último encontro foi utilizado um cartaz, e várias figuras. No cartaz de um lado estava escrito "*Assim Pega*" e do outro "*Assim não pega*", e as figuras foram distribuída de forma aleatórias para que cada idoso pudesse participar e discutir. As figuras continham idosos em piscina; em ambientes fechado, compartilhando talheres e banheiros, beijando na boca, abraçando, de maus dadas, figuras de seringa, bolsa de hemo transfusão, preservativo, entre outras situações com as quais possibilitassem esclarecer aos idosos as formas reais de transmissão das ISTs. Por fim, foi aplicado o inquérito CAP- PÓS (APÊNDICE B), como forma de

proporcionar a avaliação do efeito das intervenções e o aproveitamento das informações obtidas através dos meios educativos, pela população alvo.

Para mensuração do conhecimento, foi considerado adequado quando os idosos souberam responder o que são as ISTs. A atitude adequada foi correlacionada com o reconhecimento da importância de se utilizar meios preventivos independentemente da idade. A prática foi considerada adequada quando os participantes relataram utilizar meios preventivos para as ISTs.

#### 4.5 Análise dos dados

Os dados coletados foram organizados e analisados através do *software* estatístico *IBM Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. O mesmo foi utilizado para o tratamento dos dados do inquérito CAP, sendo a análise efetuada por meio de estatística para verificação do efeito da ação educativa nos desfechos analisados.

Os achados foram apresentados por meio de tabelas, para melhor compreensão e os dados foram discutidos e analisados de acordo com a literatura pertinente à temática.

#### 4.6 Aspectos éticos

Este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, sendo desenvolvido conforme os requisitos propostos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012). Os participantes foram informados dos objetivos e metodologia da pesquisa e assinaram o TCLE, resguardando-lhes o direito de permanecer ou desistir da pesquisa em qualquer momento, garantindo, também, o direito de anonimato e de não acarretar prejuízo ou risco a estes.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, Campus Sanador Helvídio de Nunes Barros, com seguinte número de parecer: 58754316.5.0000.8057.

Foram esclarecidos também os riscos e os benefícios de participar desse estudo, buscando minimizar os riscos e prevalecer os benefícios.

Em relação aos riscos, os participantes da pesquisa poderiam ficar constrangidos ao responder alguma pergunta relacionada às suas sexualidades e prevenção de ISTs. Entre os benefícios estão a ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos estão sendo disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos; contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas contra o aumento das ISTs para o público da terceira idade; a contribuição para modificações nos padrões de comportamentos e costumes, caso esses sejam inadequados, através do conhecimento da realidade vivenciada pelos mesmos; e o atendimento às expectativas e necessidades dos participantes, por meio da implementação de estratégias que contemplem as atividades requeridas para melhorar a qualidade de vida desse grupo populacional.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Características sociodemográficas dos idosos.

Os dados relacionados aos aspectos sociodemográficos dos idosos estão dispostos na Tabela 1. Desta forma, os dados têm por finalidade apresentar: faixa etária, gênero, grau de escolaridade, ocupação e estado civil, que são pertinentes para à análise da amostra estudada.

Tabela 1 - Caracterização dos idosos quanto as variáveis sociodemográficas. Picos-PI, out-nov 2016.

Variáveis	n	%
<b>1. Faixa Etária</b>		70,46 <sup>†</sup> ± 5,88; 70,5 <sup>††</sup>
60 – 69	13	46,5
70 – 70	13	45,5
>80	02	7,1
<b>2. Sexo</b>		
Feminino	22	78,6
Masculino	06	21,4
<b>3. Estado civil</b>		
Casado	20	71,4
Viúvo	04	14,3
Divorciado	04	14,3
<b>4. Profissão/Ocupação</b>		
Aposentado	26	92,9
Empregado	02	7,1
<b>5. Escolaridade</b>		
Analfabeto	20	69,0
Fundamental incompleto	05	17,2
Superior Completo	03	10,3

Fonte: dados da pesquisa.

<sup>†</sup>Média; <sup>††</sup>Mediana.

Os participantes totalizaram em 28 idosos, destes 78,6% são do sexo feminino e 21,4% do masculino. A idade mínima foi de 60 anos, e a máxima de 83, havendo uma prevalência entre 68 a 75 anos totalizando 57,2%. A média de idade foi de 70,46 anos e o desvio padrão de 5,88.

Com relação ao estado civil, 71,4% relataram ser casados. A maioria dos idosos afirmou ser aposentado (92,9%). Os dados sobre a escolaridade apontam elevando índice de analfabetismo (69,0%). Outros 17,2% cursaram o primário

incompleto e apenas 10,3% dos participantes, cursou ensino superior completo (Tabela 1).

## 5.2 Perfil sexual dos idosos

Os dados relacionados ao perfil sexual dos idosos estão dispostos na Tabela 2. Desta forma, os dados têm por finalidade apresentar: Início da vida Sexual, se mantem relações sexuais, classificação das relações, avaliação do desejo, e medicação estimulante, que são pertinentes para à análise da amostra estudada.

Tabela 2 - Caracterização do perfil sexual dos idosos. Picos-PI, out-nov 2016.

Variáveis	n	%
<b>1. Início da vida sexual</b>		14,64 <sup>†</sup> ± 1,64; 15 <sup>††</sup>
13 – 15	22	78,5
>15	06	21,5
<b>2. Mantem relações sexuais</b>		
Sim	20	71,4
Não	08	28,6
<b>3. Vida sexual após os 60 anos</b>		
Boa	02	7,1
Satisfatória	14	50,0
Ruim	12	42,9
<b>4. Desejo sexual após os 60 anos</b>		
Desejo total	01	3,6
Diminuição parcial	19	63,9
Sem desejo	08	28,6
<b>5. Falta de interesse pelo sexo</b>		
Sim	23	82,1
Não	05	17,9
<b>6. Uso de medicamentos</b>		
Sim	01	3,6
Não	27	96,4

Fonte: dados da pesquisa.

<sup>†</sup>Média; <sup>††</sup>Mediana

Com relação ao perfil sexual, 78,5% iniciou a vida sexual ente 13 e 15 anos de idade, enquanto que 21,5% após os 15 anos, apresentando uma média de 14,64 anos, e desvio padrão de 1,64. Os que relatam ainda, manter relações sexuais somam 71,4%, enquanto que 28,6% afirmaram não ter mais atividade sexual.

Sobre a classificação da qualidade da vida sexual 3,6% classificaram como boa, 67,9% como satisfatória e 28,6% como ruim. No que diz respeito ao desejo sexual após 60 anos, 3,6% manteve desejo total, 67,9% diminuição parcial e 28,6% referiram não ter mais nenhum desejo pelas práticas sexuais.

Com relação ao interesse sexual 82,1% afirmaram que a rotina e a falta de estímulo provoca desinteresse pelas práticas sexuais, ao passo que 17,9% revelaram que a rotina não atrapalha no interesse pelo sexo. Com relação à utilização de medicamento para ativação sexual e manutenção das relações sexuais, 96,4% relataram não fazer uso de nenhum medicamento.

### 5.3 Conhecimento, Atitude e Prática dos idosos sobre as ISTs

Os dados relacionados ao conhecimento, atitude e prática estão dispostos na Tabela 3. Dessa forma, os dados têm por objetivo apresentar: O CAP sobre as ISTs, formas de transmissão, prevenção, vulnerabilidade e a importância dos cuidados com a saúde sexual.

Tabela 3 - Conhecimento, atitude e prática dos idosos com relação às ISTs. Picos-PI, out-nov 2016.

Variáveis Conhecimento	Categoria CAP Pré		Categoria CAP Pós			
	n	%	n	%		
<b>1. O que são ISTs</b>	Sim	01	3,6	Sim	22	78,6
	Um pouco	16	57,1	Um pouco	06	21,4
	Não	11	39,3	Não	-	-
<b>2. Infecções que você conhece</b>	HIV/Aids e outras	06	23,2	HIV/Aids e outras	22	78,6
	HIV/Aids	19	67,6	HIV/Aids	06	21,4
	Não sei	03	10,7	Não sei	-	-
<b>3. Prevenção da infecção pelo sexo</b>	Sim	15	53,6	Sim	28	100,0
	Não	01	3,6	Não	-	-
	Não sei	12	42,9	Não sei	-	-
<b>4. Como evitar as ISTs pelo sexo</b>	Preservativo	02	7,1	Preservativo	22	78,6
	Abstinência	14	50,0	Abstinência	06	21,4
	Não sei	12	42,9	Não sei	-	-
<b>5. Se sente vulnerável a contrair ISTs</b>						

	Sim	03	10,7	Sim	06	21,4
	Não	25	89,3	Não	22	78,6
<b>6. Já contraiu alguma ISTs</b>						
	Sim	11	39,3	Sim	08	28,6
	Não	17	60,6	Não	20	71,4
<b>7. Pode ter mais de uma IST ao mesmo tempo</b>						
	Sim	08	28,6	Sim	27	96,4
	Não	11	39,3	Não	01	3,6
	Não sei	09	32,1	Não sei	-	-
<b>8. As ISTs apresentam sintomas</b>						
	Na maioria dos casos	07	25,0	Na maioria dos casos	27	96,4
	Sempre	21	75,0	Sempre	01	3,6
<b>9. Seu conhecimento sobre ISTs</b>						
	Bom	02	7,1	Bom	15	53,6
	Regular	19	67,9	Regular	13	46,4
	Ruim	07	25,0	Ruim	-	-

Variáveis Atitude	Categoria		Categoria		n	%	n	%
	AP Pré		CAP Pós					
<b>1. Qual importância de prevenir ISTs</b>	Importante	15	53,6	Importante	28	100,0		
	Não precisa	13	46,4	Não precisa	-	-		
<b>2. O sexo fica pior se usar preservativo</b>	Um pouco	01	3,6	Um pouco	01	3,6		
	Sim	08	28,6	Sim	08	28,6		
	Não sabe	19	67,9	Não sabe	19	67,9		
<b>3. A partir de quando precisa evitar ISTs</b>	Sempre que fizer sexo	05	17,9	Sempre que fizer sexo	27	96,4		
	Antes de casar	10	35,7	Antes de casar	01	3,6		
	Não sei	13	46,4	Não sei	-	-		
<b>4. Importância de prevenir ISTs na terceira idade</b>	Importante	05	17,9	Importante	27	96,4		
	Não precisa	23	82,1	Não precisa	01	3,6		
<b>5. Já realizou exames para ISTs</b>	Sim	20	71,4	Sim	20	71,4		
	Não	08	28,6	Não	08	28,6		
<b>6. Qual exame?</b>	Prevenção	13	46,4	Prevenção	13	46,4		

	Sangue	07	25,0	Sangue	07	25,0
	Nenhum	08	28,6	Nenhum	08	28,6
<b>7. Por que fez o exame?</b>						
	Rotina	14	50,0	Rotina	14	50,0
	Por suspeita	06	21,3	Por suspeita	06	21,3
	Não fez	08	28,6	Não fez	08	28,6
<b>8. Possui parceiro fixo?</b>						
	Sim	19	67,9	Sim	19	67,9
	Não	07	25,0	Não	07	25,0
	Não possui	02	7,1	Não possui	02	7,1
<b>Variáveis Prática</b>	<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	<b>CAP Pré</b>			<b>CAP Pós</b>		
<b>1. Utiliza métodos que previnam ISTs?</b>						
	Sim	02	7,1	Sim	05	17,9
	Às vezes	-	-	Às vezes	05	17,9
	Nunca	26	92,9	Nunca	18	64,3
<b>2. Qual método você usa?</b>						
	Preservativo	-	-	Preservativo	05	17,9
	Abstinência	02	7,1	Abstinência	02	7,1
	Nenhum	26	92,9	Nenhum	21	75,0
<b>3. Já fez consultas em saúde sexual?</b>						
	Sim	18	64,3	Sim	18	64,3
	Não	10	35,7	Não	10	35,7
<b>4. Qual serviço você procura?</b>						
	UBS	18	64,3	UBS	18	64,3
	Farmácia	09	32,1	Farmácia	09	32,1
	Nenhum	01	3,6	Nenhum	01	3,6
<b>5. Qual profissional você procura?</b>						
	Médico	08	28,6	Médico	08	28,6
	Enfermeiro	10	35,7	Enfermeiro	10	35,7
	Nenhum	10	35,7	Nenhum	10	35,7
<b>6. Teve constrangimento?</b>						
	Sim	13	46,4	Sim	13	46,4
	Não	15	53,6	Não	15	53,6
<b>7. Se solicitar exames você faz?</b>						
	Sim	19	67,9	Sim	25	89,3
	Não	09	32,1	Não	03	10,7
<b>8. Se prescrever medicação você usa?</b>						
	Sim	26	92,9	Sim	27	96,4
	Não	02	7,1	Não	01	3,6

**9. Se tiver alguma IST, você diz para sua(o) parceira(o) ?**

Sim	24	85,7	Sim	24	85,7
Não	04	14,3	Não	04	14,3

Fonte: dados da pesquisa.

A partir da análise dos dados na Tabela 3, constatou-se que, em relação ao **CONHECIMENTO**, os dados do CAP Pré foram considerados inadequados, pois não possuíam conhecimento suficiente para responder ao questionário. Com relação ao CAP Pós as respostas foram consideradas adequadas, obtendo uma absorção dos encontros de ES. Como demonstrado nos dados abaixo.

Quando interrogados sobre o que são as ISTs no CAP Pré, 3,6% afirmaram saber, 57,1% relataram conhecer um pouco, enquanto que 39,3% disseram não saber. Equiparando-se aos resultados no CAP Pós, 78,6% afirmaram conhecer as ISTs e 21,4% relataram conhecer um pouco.

Em relação às doenças que eles conheciam, no CAP Pré 23,2% disseram conhecer Aids/HIV e outras infecções, 67,6% conheciam apenas Aids/HIV e 10,7% relataram não conhecer nenhuma. Já no CAP Pós, 78,6% afirmaram conhecer a AIDS/HIV e outras infecções, enquanto que 21,4% relataram conhecer apenas a AIDS/HIV.

Quando interrogados se tem como prevenir as ISTs, 53,6% afirmaram que tem como prevenir, 3,6% disseram que não e 42,9% relataram não saber. No CAP Pós, 100% referiram ter meios de prevenir as ISTs.

Sobre as formas de prevenção, 7,1% disseram que o preservativo é a principal forma, enquanto que 50,0% acreditam que a abstinência é a mais eficaz, e 42% relataram não saber. Enquanto que no CAP Pós, 78,6% declararam que o preservativo previne e 21,4% acreditam que a abstinência.

No que se refere à vulnerabilidade 10,7% disseram se sentir vulneráveis à contrair, enquanto a maioria dos idosos (89,3%) afirmaram não se sentir vulneráveis. Sobrepondo-se ao CAP Pós, 21,4% não se sentem vulneráveis e 78,6% não se sentem vulneráveis.

Quando confrontados se já contraíram alguma IST, 39,3% declaram já ter contraído, enquanto que 60,7% afirmaram que não. No CAP Pós, 28,6% disseram que sim e 71,4% relataram nunca ter contraído.

No que se refere à possibilidade de apresentar mais de uma IST ao mesmo tempo, 28,6% disseram que uma pessoa só pode apresentar uma única infecção por vez, enquanto que 39,3% afirmaram que não e 32,1% relataram não saber. Comparando com o CAP Pós, 96,4% declararam que sim e 3,4% afirmaram que não.

Por fim, em relação ao seu conhecimento sobre as ISTs 7,1% consideram possuir um bom conhecimento, 67,9% relataram possuir um conhecimento regular e 25% disseram ter um conhecimento ruim. No CAP Pós, 53,6% afirmaram ser bom e 46,4% regular.

Em relação à **ATITUDE**, houve uma melhoria, pois os participantes compreenderam a importância de prevenir as ISTs independentemente da idade. E Compreenderam a importância de buscar ajuda profissional quando necessita de alguma cuidado. Como demonstrado nos resultados abaixo.

Quando questionados sobre a importância de prevenir as ISTs, 53,6% relataram ser importante, enquanto que 46,4% afirmaram não ser necessário. No tempo em que no CAP Pós, 100,0% disseram ser importante.

Sobre o sexo ficar pior quando se utiliza o preservativo, os resultados do CAP Pré e Pós foram iguais, onde 3,6% alegaram que um pouco e 28,6% afirmaram que sim, destacando que a prevaleta dos que referiram não saber, foi de 67,9%.

Quando questionados qual a idade adequada para prevenir as ISTs, 17,9% afirmaram que sempre que fizer sexo, 35,7% disseram que antes de casar e 46,4% declararam não saber. Na avaliação do CAP Pós, 96,4% referiram que sempre que fizer sexo e apenas 3,6% relataram a opção antes de casar.

Em relação à importância de prevenir as ISTs na terceira idade, 17,9% alegaram ser importante e 82,1% descreveram não ser necessário. Ao passo que, no CAP Pós, 96,4% afirmaram ser importante e somente 3,6% informaram não ser necessário.

Em relação a se já realizaram exames de diagnóstico de ISTs, os resultados de ambos os CAPs foram iguais: 71,4% afirmaram já ter realizado, enquanto que 28,6% declararam nunca ter realizado.

Quando questionados sobre quais exames eles realizaram, 46,4% referiram ter realizado exame de prevenção Papanicolau e 25% informaram ter realizado exames de sangue, ao passo que 28,6% afirmaram nunca ter realizado.

Sobre os motivos que levaram os idosos a realizarem esses exames, 50% afirmaram que realizaram por rotina, 21,3% alegaram ter feito por suspeita de alguma IST e 28,6% informaram nunca ter realizado.

Por fim, em relação à atitude, os idosos responderam se possuem parceiro fixo, onde 67,9% relataram que sim, outros 25% disseram que não e apenas 7,1% afirmaram não possuir parceiro. Os resultados acima repetem-se em ambos os momentos de investigação (Pré - Pós).

Em relação à **PRÁTICA** houve uma pequena modificação, pois os idosos em sua maioria permaneceram declarando não fazer uso do preservativo.

Quando questionados se utilizavam métodos de prevenção para as ISTs, 7,1% afirmaram que sim e 92,9% informaram não fazer uso de nenhum meio. Contrapondo-se ao resultado do CAP Pós, onde 19,9% declararam que sim, 19,9% relataram usar às vezes e continuou prevalecendo os idosos que não fazem uso de nenhum meio preventivo, totalizando 64,3%.

Quando questionados sobre quais meios eles utilizam, nenhum informou usar o preservativo, apenas 7,1% afirmaram estar em abstinência, e 92,9% relataram não fazer uso de nenhum método. Na aplicação do CAP Pós, 17,9% mencionaram usar preservativo, 7,1% continuou informando estar em abstinência e 75,0% declararam não fazer uso de nenhum método.

Os dados a seguir possuem consonância em ambos os CAPs. No quesito sobre já ter realizado consultas em saúde sexual, 64,3% afirmaram já ter realizado, enquanto 35,7% referiram nunca ter feito.

Na indagação sobre qual serviço procuram, 64,4% citaram buscar a ESF, enquanto que 35,7% declararam não procurar nenhum serviço. Percentual de 32,1% afirmou procurar a farmácia quando necessita de algum cuidado e 3,6% dos participantes relataram nunca ter procurado nenhum tipo de serviço.

Sobre qual profissional procuram, 28,6% informaram optar pelo profissional médico, 35,7% disseram recorrer ao profissional de enfermagem, enquanto que 35,7% afirmaram não realizar consulta, ressaltando que entre esse percentual encontra-se os idosos que procuram a farmácia quando necessitam de algum cuidado.

Quando confrontados se tiveram constrangimento em buscar ajuda, 46,4% afirmaram que sim, enquanto que 53,6% relataram não se sentir constrangido.

Quando questionados se realizam exames que os profissional solicitam, no CAP Pré 67,9% afirmaram que sim e 32,1% relataram não realizar. Enquanto no CAP Pós, 89,3% informaram realizar e apenas 10,7% não.

Em relação à tomada correta das medicações prescritas, 92,9% declararam que sim e 7,1% que não. No CAP Pós, 96,4% referiram fazer uso de forma correta e apenas 3,6% disse que não.

E por fim, em relação ao conhecimento, os idosos foram questionados se contariam para seus parceiros (as), caso fossem diagnosticados com alguma IST, 85,7% afirmaram que sim, enquanto que 4,3% relataram que não.

## 6 DISCUSSÃO

A maioria dos participantes desse estudo era do sexo feminino. Os resultados apresentados são similares aos encontrados no estudo de Pereira e Borges (2010), realizado com grupo de idosos no município de Anápolis-GO, onde constatou que 73,2% eram do sexo feminino e a média de idade dos idosos participantes foi de 69 anos.

Quanto ao estado civil 71,4% relataram ser casados. Este resultado não se afirma no encontrado por Bezerra et al. (2015) que buscava identificar o conhecimento sobre o HIV dos idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal. Nesse estudo, 56% dos participantes não viviam mais com o companheiro.

Com referência a profissão 92,9% deles afirmaram ser aposentados, sem exercer mais nenhuma função empregatícia, equiparando-se ao estudo de Luz et al. (2015) onde 79,2 % eram aposentados.

Com relação à escolaridade, 69% dos idosos declararam ser analfabetos. Esses dados demonstram a dificuldade de acesso à escola, relatada por quase todos os idosos entrevistados, representando, também, a carência de informação contida nesse grupo. Igualando-se ao estudo de Lisboa e Chianca (2012), no qual 68,3% dos idosos apresentaram baixa escolaridade e declararam dificuldades relacionadas ao acesso à informação e condições financeiras.

E assim, com a baixa escolaridade, o nível de informação é inferior quando comparados a grupos detentores de maior conhecimento. Essa baixa índice de escolaridade entre os idosos se deve, principalmente, às dificuldades de acesso à escola no passado. A população idosa apresenta maior taxa de analfabetismo, o que conseqüentemente acarreta maior grau de dependência e exclusão social (PINHEIRO, 2010).

Sobre o perfil sexual 78,5% afirmaram ter iniciado sua vida sexual entre os 13 e 15 anos e 71,4% relataram ainda manter relações sexuais. Dados estes similares aos encontrados no estudo de Oliveira et al. (2012), no qual foi verificado que 35,29% dos idosos investigados referiram não ter relações sexuais, ao passo que 35,29% mantinham eventuais relações sexuais e 29,41% são sexualmente ativos. Ou seja, somando os quem tem eventuais relações e os que são sexualmente ativos obtém um percentual de 64,7%.

Com relação à classificação da qualidade da vida sexual, 67,9% consideram como satisfatória, ressaltando que os idosos que não mantêm relações sexuais, atribuíram a classificação ruim. Semelhante ao estudo de Luz et al. (2015), onde 80% dos idosos mantêm relação sexual com seu parceiro. E sobre o desejo, esse mesmo percentual declarou que, ao envelhecer, o desejo apenas se modifica em desejos sentimentais, emocionais e sexuais pelo(a) companheiro(a), de forma satisfatória.

No que diz respeito ao interesse sexual, 81,1% alegaram que a rotina e a falta de estímulos provocam desinteresse pelas práticas sexuais, sendo que a maioria mantém relações, mesmo com o desejo diminuído, visto que esse fator não é impedimento para praticar sexo. Esse dado é compreendido pelos tabus e dificuldades relacionadas à sexualidade em idosos, assim como a maioria dos idosos mantém a ideia de que o sexo é um assunto íntimo e constrangedor (LUZ et al, 2015).

Segundo Prado et al. (2012), estar na terceira idade não é impedimento para praticar sexo, uma vez que 70% dos idosos mantêm total ou parcialmente o desejo sexual, mesmo com os preconceitos e complexos atrelados a sexualidade na terceira idade.

### 6.1 Conhecimento, Atitude e Prática dos idosos sobre as ISTs.

Com relação ao conhecimento, quando interrogados a respeito do que são as ISTs, no CAP Pré 57,1% relataram conhecer um pouco. Enquanto no Pós, 78,6% afirmaram que sim. Com relação a quais ISTs, 67,6% alegaram conhecer o HIV/Aids, comparando ao CAP pós, 78,6% prevaleceram afirmando conhecer a Aids/HIV e outras infecções. As principais, citada foram: HPV e sífilis, respectivamente. Resultado equivalente ao CAP Pré foi encontrado no estudo de Costa, Costa e Albuquerque (2012), onde 55,2% dos participantes declararam não conhecer as infecções.

Quando questionados se tem como prevenir as ISTs, 53,6% afirmaram que tem como prevenir. Já no CAP Pós, 100,0% referiram ter meios de prevenir as ISTs. Sobre as formas de prevenir 50,0% da amostra acreditam que a abstinência é a forma mais eficaz. Enquanto no CAP Pós, 78,6% declararam que o preservativo é

a melhor forma de prevenir. Equiparando-se ao estudo de Oliveira et al. (2012), onde 89,8% dos idosos revelam que o preservativo é a melhor forma de prevenir essas infecções.

No que se refere à vulnerabilidade, 89,3% afirmaram não se sentir vulneráveis. Sobrepondo-se ao CAP Pós, onde 78,6% não se sentem vulneráveis. Isso demonstra um fator de risco para esse grupo, pois mesmo conhecendo o que são as ISTs, sua forma de transmissão e prevenção, a maioria dos idosos permanece sem se perceber vulneráveis a contrair. Resultado diferente foi encontrado no estudo de Bezerra et al. (2015) no qual dois terços dos entrevistados estavam cientes de que o público idoso deve se preocupar com as ISTs.

Quando confrontados se já contraíram alguma IST, no CAP Pré, 60,7% afirmaram não ter contraído. Enquanto que, no CAP Pós, 71,4% relataram nunca ter contraído. Essa discrepância nos dados se deve ao fato de muitos idosos terem afirmado devido não saberem de início exatamente o que seria esse tipo de doença.

No que se refere à possibilidade de apresentar mais de uma IST ao mesmo tempo, no Pré 39,3% afirmaram que não é possível. Resultado diferente foi encontrado no CAP Pós, onde, 96,4% declararam que sim. Arrais et al. (2014) revelaram que o indivíduo que contrai uma IST, possui mais facilidade de desenvolver outras em seguida, devido ao sistema imunológico estar debilitado e susceptível as infecções oportunistas.

Por fim, em relação ao conhecimento sobre as ISTs, no CAP Pré 67,9% relataram possuir um conhecimento regular, enquanto no CAP Pós 53,6% afirmaram ter um bom conhecimento, revelando uma relevante melhoria no conhecimento demonstrativo e perceptivo dos idosos. Os resultados do CAP Pré corroboram com os encontrados no estudo de Vance et al. (2011), onde 55,7% dos participantes declararam não possuir um conhecimento adequado acerca das ISTs.

Em relação à **ATITUDE**, quando questionados sobre a importância de prevenir as ISTs, 53,6% informaram ser importante. No tempo em que no CAP Pós, 100,0% revelaram ser importante. Este resultado aproxima-se do encontrado por Pinheiro (2010), no qual 95,1% dos entrevistados afirmaram a importância do uso do preservativo para proteção contra as ISTs e a AIDS.

Sobre o sexo ficar pior quando se utiliza o preservativo, CAP Pré e Pós apresentaram os mesmos resultados, prevalecendo 67,9% afirmando não saber. Um

resultado preocupante, pois indica que esse total nunca utilizou o preservativo. Vale lembrar que a camisinha é o método mais eficaz para a proteção contra as infecções. Resultado diferente foi encontrado no estudo de Costa, Costa e Albuquerque (2012), no qual 53,2% afirmaram que o uso do preservativo não interfere na relação sexual.

Quando confrontados sobre qual a idade adequada para prevenir as ISTs, 46,4% declaram não saber. Já no CAP Pós, 96,4% referiram que sempre que fizer sexo. Para Souza et al. (2012), vale ressaltar que o uso da camisinha é um método eficaz para prevenir a disseminação das ISTs, portanto deve ser utilizado em todas as relações sexuais, seja com parceiro fixo ou casual, ainda destaca-se que todas as faixas etárias estão sujeitas a contrair deste modo o uso do preservativo não se restringe somente para jovens (OLIVEIRA et al, 2013).

Sobre a importância de prevenir as ISTs na terceira idade, no CAP Pré 82,1% descreveram não ser necessário, ao passo que no CAP Pós, 96,4% afirmaram ser importante, revelando uma melhoria em relação ao conhecimento. Souza et al. (2011) destacam que no Brasil a disseminação das ISTs entre os idosos, ocorre principalmente por meio da transmissão sexual, isto em decorrência do preconceito da terceira idade, tanto pelos familiares como pelos profissionais de saúde, a não reconhecer que mesmo nesta fase da vida os idosos se apresentam sexualmente ativos e, portanto, também estão susceptíveis às ISTs.

Sobre já terem realizado exames para diagnóstico de alguma IST, os resultados de ambos os CAP foram iguais, sendo que 71,4% dos idosos afirmaram já ter realizado. Quando questionados sobre quais exames eles realizaram, 46,4% referiram ter realizado exame de preventivo ginecológico. Sobre os motivos que levaram os idosos a realizarem esses exames, 50,0% prevaleceu afirmando que realizou exame de rotina. Este resultado assemelha-se com os encontrado por Costa, Costa e Albuquerque (2012) onde 65,2% dos participantes também confirmaram a importância de realizar exames que busquem identificar infecções, uma vez que, muitas delas apresentam-se de forma assintomática.

Quando questionados se possuem parceiro fixo, onde 67,9% afirmaram que sim. Esse resultado, explica o fato de a maioria não utilizar meios preventivos, devido eles acreditarem estarem protegido por confiar no parceiro(a).

Segundo Vance et. al. (2011) para o casal não fazer uso do preservativo, é necessário que, primeiramente, ambos realizem exames para assegurar que nenhum já tenha contraído alguma IST, pois muitas infecções inicialmente não apresentam sintomas. Posteriormente, o casal deve estar ciente da necessidade de usar o preservativo caso realize práticas sexuais fora do relacionamento, prevenindo que esse casal acabe por contrair alguma infecção.

Em relação à prática, quando questionados se utilizam métodos que previnam as ISTs, 92,9% informaram não fazer uso de nenhum meio. Contrapondo-se ao resultado do CAP Pós, onde 64,3% seguiram declarando também não se prevenir. Quando questionados sobre quais meios eles utilizam, 92,9% relataram não fazer uso de nenhum método. Enquanto no CAP Pós, 75% declararam não fazer uso de nenhum método.

Um índice preocupante, mesmo com uma pequena melhoria os idosos continuam mantendo um comportamento de risco. Apesar deles, anteriormente, terem revelando a importância da utilização dos meios preventivos, na prática os idosos, em sua maioria, permanecem sem fazer uso dos mesmos. Dados similares foram encontrados no estudo de Luz et al. (2015), onde a maioria dos idosos referem conhecer como se prevenir ISTs, mas somente 10,8% utilizam o preservativo masculino como forma de proteção, pois referem que por possuir parceiro fixo e conhecido estão protegidos.

Ressalta-se que a forma mais segura para a prevenção das ISTs é a abstinência, mas para aqueles que a consideram inviável é recomendado o uso do preservativo, inclusive para o sexo oral, pois seu uso reduz significativamente o risco de contrair infecções (DOENELAS NETO, 2015).

Os dados a seguir repetiram-se em ambos os momentos de investigação (Pré e Pós). No quesito sobre já ter realizado consultas em saúde sexual, 64,3% afirmaram já ter realizado. Sobre qual serviço procuram, 64,4% citaram buscar a ESF sendo a principal porta de entrada dos serviços de saúde. Mesmo com essa prevalência, alguns idosos ainda recorrerem a meios informais quando necessitam de ajuda.

Monteiro (2011) afirma que as consultas em saúde sexual devem abordar de forma ampla os aspectos biológicos e sociais, mantendo uma comunicação

relacionada ao comportamento sexual e sua auto percepção, buscando investigar as potenciais vulnerabilidades as quais o paciente pode estar exposto.

Sobre qual profissional procuram, 35,7% disseram recorrer ao profissional de enfermagem, enquanto que outros 35,7% afirmaram não realizar consulta, ressaltando que os idosos que não procuram profissionais, recorrem a meios informais como a farmácia quando necessitam de algum cuidado. Quando confrontados se tiveram constrangimento em buscar ajuda, 53,6% relatam não se sentir constrangido.

As consultas de enfermagem realizam processos assistenciais e tecnológicos, com o objetivo de solucionar e prevenir agravos, de forma adequada com a necessidade do paciente. Em uma perspectiva de cuidados integrais, ressaltando a importância do indivíduo buscar auxílio profissional quando necessário (LOPES, ANJOS, PINHEIRO, 2009).

Quando questionados se realizam exames que os profissionais solicitam, no CAP Pré, 67,9% afirmaram que sim. Enquanto que no CAP Pós, 89,3% informaram realizar. Em relação se eles utilizam de forma correta as medicações prescritas pelos profissionais, 92,9% declararam que sim. Na medicação que no CAP Pós, 96,4% referiram fazer uso de forma correta.

Segundo o estudo de Moraes et al. (2011), os exames devem ser realizados periodicamente, de acordo como prescrito pelo profissional de saúde, pois proporcionam aos pacientes uma forma de avaliarem seu estado de saúde e aos profissionais orientá-los quanto aos fatores de riscos presentes, ressaltando a importância dos pacientes realizarem os exames prescritos. Vale lembrar que os pacientes também necessitam ser orientados sobre a importância de fazerem uso das medicações conforme prescritas, para que o tratamento atue de uma forma eficaz.

Quando questionados se contariam para seus parceiros(as), caso fossem diagnosticados com alguma IST. Os dados são os mesmos para ambos os CAP, onde 85,7% prevaleceram afirmando que sim, resultando num dado importante, pois demonstra que os idosos em sua maioria, compreendem a importância de cuidado com seu parceiro em não manter essa informação reservada, permitindo ao seu companheiro(a) realizar os cuidados pertinentes.

Segundo Araújo (2010) uma vez diagnosticado com ISTs, é de suma importância que o paciente não esconda isso de seu(sua) parceiro(a), para que eles possam realizar exames que verifiquem se o mesmo também contraiu a infecção, e possa se tratar de forma adequada. Assim como, caso não tenha contraído, possibilitar ao casal manter relações preventivas, para não contaminar seu(sua) companheiro(a).

6.2 Caracterização do Conhecimento, Atitude e Prática dos idosos com relação as ISTs.

As informações na tabela abaixo são referentes ao inquérito CAP, onde o Conhecimento, Atitude e Prática são considerados como adequado e inadequado em relação ao CAP Pré e Pós.

	Adequado CAP Pré %	Inadequado CAP Pré %	Adequado CAP Pós %	Inadequado CAP Pós %
Conhecimento	3,6	96,4	78,6	21,4
Atitude	17,9	82,1	96,4	3,6
Prática	7,1	92,9	17,9	82,2

Os dados obtidos em percentuais, referentes ao conhecimento, revelam que os idosos participantes obtiveram um excelente aproveitamento das informações repassadas nos encontros de educação em saúde, pois ao final, em sua maioria, souberam responder corretamente sobre o que são as ISTs.

Em relação à atitude, houve uma melhoria, pois os participantes demonstraram que compreendem a importância de prevenir as ISTs independentemente da idade, para que o casal e/ou indivíduo possa usufruir de sua vida sexual sem maiores preocupações.

Entretanto, em relação à prática houve uma pequena modificação, pois os idosos em sua maioria permaneceram declarando não fazer uso do preservativo. Fato esse que deve instigar os profissionais, principalmente os enfermeiros, a continuar desempenhando trabalhos relacionados à sexualidade e ISTs, voltados a esse público.

Ao analisar os percentuais deste estudo, observa-se uma carência de informação durante a etapa de CAP pré, porém, também pode-se observar que os idosos são capazes de absorver novos conhecimentos, atitudes e práticas que podem romper e mudar os parâmetros e costumes adquiridos no decorrer dos anos, quebrando muitos mitos e tabus envolvendo a sexualidade e ISTs.

## 7 CONCLUSÃO

Através dos resultados encontrados no presente estudo, conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, tornando assim possível verificar a melhoria do conhecimento, atitude e prática dos idosos a respeito das infecções sexualmente transmissíveis, ISTs antes e após a realização da educação em saúde.

Embora os idosos já possuíssem previamente informações a respeito das ISTs, as atividades de educação em saúde fortaleceram o conhecimento já adquirido de maneira informal, através dos meios de comunicação e amigos, muitas vezes essas informações são repassadas de forma fragmentada e sem a abordagem ideal a respeito da sua relevância, interferindo assim na forma como os idosos encaram essas infecções.

Sabe-se que avaliar o CAP a respeito das infecções sexualmente transmissíveis é de extrema importância, principalmente por se tratar de idosos que são constantemente considerados indivíduos assexuados, resultando no principal determinante para seus comportamentos e riscos sexuais. V, o conhecimento incorporado pelo ser humano está associado a sua percepção de vulnerabilidade.

Dessa forma, surge à necessidade da elaboração de práticas de educação em saúde voltadas para o público idoso, abordando temas mais específicos com relação à sexualidade e prevenção das ISTs, pois os idosos são indivíduos sexualmente ativos que não usam meios preventivos.

Embora os objetivos propostos tenham sido alcançados, vale ressaltar que algumas dificuldades foram encontradas, destacando a de reunir os idosos nos dias agendados para os encontros. Outro momento de dificuldade foi revelado na aplicação dos questionários, pois alguns idosos ficavam envergonhados ao responderem perguntas íntimas. Entretanto, foi de grande relevância o desenvolvimento do estudo, uma vez que possibilitou identificar o conhecimento, atitude e prática dos idosos a respeito da temática do estudo, antes e depois da educação em saúde.

Nota-se uma grande deficiência nas ações e políticas direcionadas a população idosa que está em crescimento acelerado, pois atualmente os trabalhos educativos, em sua maioria continuam sendo direcionados ao público jovem e

integrantes de grupos de risco, como usuário de drogas, gestantes, homossexuais e profissionais do sexo.

Assim os profissionais de enfermagem devem contribuir de forma ativa, uma vez que possui contato direto com idoso na ESF, podendo realizar educação em saúde que promova informações aos idosos, fazendo-os perceber-se como parte integrante e ativa da sociedade, sujeitos também expostos a riscos de desenvolver muitas infecções.

É importante que os enfermeiros se adequem ao desenvolvimento de ações de educação em saúde, sendo essa forma de cuidado necessária, pois ao abordar questões referentes à sexualidade dos idosos, abrem um espaço para que eles sintam confiança em expor suas dúvidas e possam assim adquirir conhecimentos, atitudes e práticas, rompendo mitos e tabus que cercam as relações sexuais entre os idosos.

## REFERÊNCIAS

- ARAUJO, C. G. et al. A enfermagem rompendo tabus sobre a sexualidade da pessoa idosa: relato de experiência. **Anais eletrônicos do 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano - CIEH**. 2015. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV040\\_MD4\\_SA9\\_ID647\\_26082015224147.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD4_SA9_ID647_26082015224147.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2016.
- ARAÚJO, E. C. Exercício da sexualidade na terceira idade: Riscos prementes as infecções sexualmente transmissíveis. In: MALAGUTTI, W; BERGO, A. M. A. **Abordagem interdisciplinar do idoso**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2010. cap 29.
- ARRAIS, A. R. et al. Atividade sexual e HIV/Aids na terceira idade: a vivência de alunos da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins. **Brasília Med**, v. 51, n. 1, p. 04-12, 2014.
- BATISTA, A. F. O. et al. Idosos: associação entre conhecimento da Aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 14, n. 1, p. 39-48, 2011.
- BERNARDO, R.; CORTINA, I. Sexualidade na terceira idade. **Rev Enferm UNISA**, v. 13, n. 1, p. 74-78, 2012.
- BEZERRA, V. P. et al. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 36, n. 4, p. 70-76, 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. **Manual do aplicador do estudo CAP**. Brasília: Ministério da Educação, 2002.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 446, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: 2012.
- \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **DATASUS - Departamento de Informática do SUS**. 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 22 nov. 2015.
- BRENNA, S. M. F. et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. **Cad Saúde Pública**, v. 17, n. 4, p. 909-914, 2001.
- CAMARANO, A. C. O novo paradigma demográfico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 12, p. 3446, 2013.

CIOSAK, S. I. et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 2, p. 1763-1768, 2011.

COSTA, A. P.; COSTA, C. P. J.; ALBUQUERQUE, S. C. O conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos da Unidade de Saúde da Família João Pacheco Freire Filho, Arcoverde – Pernambuco. **Saúde Coletiva em Debate**, v. 2, n. 1, p. 09-19, 2012.

DORNELAS NETO, J. et al. Doença sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3853-3864, 2015.

FERREIRA, O. G. L. et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, 2010.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. Epidemiologia Clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006.

GAUTÉRIO, D. P. et al. Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: Estratégia saúde da família. **Rev Enferm UERJ**, v. 21, n. 2, p. 824-828, 2013.

GERHARDT, T. E. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2010**. 2011a. Disponível em: <[http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=220800&search=pi aui|picos](http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=220800&search=pi%20aui%20picos)>. Acesso 22 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2011b. Disponível em: <[http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros\\_dados\\_divulgados/index.php?uf=22](http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php?uf=22)>. Acesso em: 29 abr. 2016.

LAZZAROTTO, A.R. et al. O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 6, p. 1833-1840, 2008.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, J. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 3, p. 482-487, 2012.

LOPES, E. ANJOS, S. PINHEIRO, A. Tendências realizado por enfermeiros no Brasil. das ações de educação em saúde 2009. **Ver. Enferm. Uerj**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 273-277, 2009.

LUZ, A. C. G et al. Comportamento sexual de idosos assistidos na Estratégia de Saúde da Família. **J res: fundam care**, v. 7, n. 2, p. 2229-2240, 2015.

MALTA, E. F. G. D. **Fatores relacionados à prática inadequada do exame Papanicolaou por mulheres do interior do Ceará**. 2014. 84 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

MONTEIRO, D. M. R. Afetividade, Intimidade e Sexualidade no Envelhecimento. In: FREITAS, E.V.; PY, L; CANÇADO, F. A. X; GORZONI, M. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. cap.113.

MORAES, K. M. et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: novo desafio para a Universidade cuidando do casal idoso. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, n.14, v. 4, p. 787-798, 2011.

OLIVEIRA, M. A. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012.

PEREIRA, G. S.; BORGES, C. I. Conhecimento sobre o HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 720-725, 2010.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

PINHEIRO, T.F. **A abordagem à sexualidade masculina na Atenção Primária à Saúde**: possibilidades e limites. 2010. 171 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Programa de Medicina Preventiva. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-04112010-154702/pt-br.php>>. Acesso em: 15 nov. 2016.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRADO, D. J. et al. O conhecimento de HIV/AIDS em idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal. **Acta de Ciência e Saúde**, v. 2, n.1, p. 87-101, 2012.

RUFINO, M. R.; ARRAIS, A. R. Sexualidade e AIDS na Velhice: novo desafio para a Universidade da Terceira Idade. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 5, p. 221-241, 2011.

SALES, J. C. S et al. A percepção de idosos de um centro de convivência de Teresina-PI sobre a AIDS. **Rev Min Enferm**, v. 17, n. 3, p. 620-627, 2012.

SERRA, A. et al. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 97, p. 294-304, 2013.

SOUZA, L. P. S. et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 15, n. 4, p.767-776, 2012.

SOUZA, N. R. et al. Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/Aids de Passos-MG. **DST - J Bras Doenças Sex Transm**, v. 23, n.4, p. 198-204, 2011.

VANCE, D. E. et al. Envelhecimento bem sucedido e de epidemiologia do HIV. **Faculdade de Gerontologia Publicações**, v. 1, n. 6, 2011.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A – Formulário Sociodemográfico****UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB****FORMULÁRIO****Sujeito nº:** \_\_\_\_\_**1 - Dados de Identificação:**

1. Sexo: 1. ( ) M 2. ( ) F

2. Idade: \_\_\_\_\_ anos

**2 - Escolaridade:**

1. ( ) Analfabeto

2 ( ) Fundamental Incompleto

3. ( ) Fundamental completo

4. ( ) Ensino Médio

5. ( ) Ensino superior

**3 - Estado Civil:**

1. ( ) Casado

2 ( ) Divorciado

3 ( ) Viúvo

**4 - Situação Funcional:**

18. Profissão/Ocupação? \_\_\_\_\_

**5 - Perfil Sexual**

1 - Início da vida sexual: \_\_\_\_\_ anos.

2 - Mantém relações sexuais?

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

3 - Como você descreve sua vida sexual após os 60 anos?

1. ( ) Boa

2. ( ) Satisfatório

3. ( ) Ruim

4 - Como você descreve seu desejo sexual após 60 anos?

1. ( ) Manutenção total do desejo sexual

2 ( ) Diminuição parcial do desejo sexual

3. ( ) Sem desejo sexual

5 - A rotina e a falta de estímulos provocou desinteresse do casal nas práticas sexuais?

1. ( ) sim

2. ( ) Não

6 - Usa algum medicamento para ativação sexual?



13 Para você, qual a importância de prevenir as Infecções transmitidas pelo sexo na terceira idade?
1 ( ) Importante      2 ( ) Não é necessário
14 Você já realizou algum exame que identifique Infecções transmitidas pelo sexo?
1 ( ) Sim    2 ( ) Não
15 Se sim, qual exame?
1 ( ) Triagem sanguínea    2 ( ) Exame de Prevenção    3 ( ) Nenhum
16 Em que situação você realiza esse exame?
1 ( ) Exame de rotina    2 ( ) Apenas se suspeita de alguma doença 3 ( ) Nunca fez
17 Possui parceiro fixo?
(1) Sim    (2) Não    3 ( ) Não possui parceiro
<b>Avaliação da Prática</b>
18 Você utiliza métodos que previnem Infecções transmitidas pelo sexo?
1 ( ) Sim    2 ( ) As vezes    3 ( ) Nunca
19 Se sim, qual?
(1) preservativo    2 ( ) Abstinência    3 ( ) Nenhum
20 Você faz consultas em saúde sexual?
1 ( ) Sim    2 ( ) Não
21 Que tipo de serviço você procura?
1 ( ) Posto de saúde    2 ( ) Hospital    3 ( ) Nenhum
22 Qual profissional você procura?
1 ( ) Médico    2 ( ) Enfermeiro(a)    3 ( ) Nenhum
23 Teve constrangimento ao buscar essa orientação?
1 ( ) Sim    2 ( ) Não
24 Se o profissional pedir exames você realiza?
1 ( ) Sim    2 ( ) Não
25 Se o profissional passar um medicamento, você utiliza de forma correta?
1 ( ) Sim    2 ( ) Não
27 Se for diagnosticado alguma infecção transmitida pelo sexo, você comunica seu parceiro(a)?
1 ( ) Sim    2 ( ) Não

Fonte: Adaptado de VASCONCELOS, 2012 e MALTA, 2014.

## APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



### UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do projeto:** Educação em saúde com idosos a respeito das infecções sexualmente transmissíveis.

**Pesquisador (a) responsável:** Prof.<sup>a</sup> Me. Laura Maria Feitosa Formiga – Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Pesquisador (a) participante:** Gabriela Sabatine Ribeiro Bezerra – Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem

**Telefone para contato (inclusive a cobrar):** (089)99904-7132

Prezado Senhor/a:

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste formulário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este formulário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

**- Objetivo do estudo: Investigar o conhecimento dos idosos a respeito das infecções sexualmente transmissíveis.**

**- Procedimentos:** Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de informações para preenchimento de formulário respondendo às perguntas que abordam diretamente as variáveis relacionadas aos dados sócio-demográficos e questões referentes ao conhecimento e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

**- Riscos:** o preenchimento deste formulário representará riscos mínimos ao participante seja de ordem psicológica ou física. Pois, ao responder perguntas referentes à vida sexual e seu conhecimento sobre as IST' o participante pode sentir algum constrangimento. No entanto visando minimizar esse constrangimento, a avaliadora e o participante estarão em sala individual e serão garantidas a confidencialidade e o anonimato das informações obtidas.

- **Benefícios:** Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o assunto abordado, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas contra as ISTs para o público da terceira idade, visando atender as necessidades e expectativas dessa população, melhorando assim a qualidade de vida. Dessa forma, essa pesquisa trará benefícios diretos para o participante.

- Este documento é impresso em duas vias, desta forma após assinadas uma fica com o Sr. (a) e a outra com o pesquisador.

- Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

- **Sigilo:** Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso aos dados para verificar as informações do estudo.

### **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
 RG/CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo **Educação em saúde com idosos a respeito das incões sexualmente transmissíveis**, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo. Eu discuti com a pesquisadora responsável sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

Assinatura do pesquisador responsável

### **Observações complementares**

---

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes Barros- Rua Cícero Duarte, 905- Bairro Junco  
Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64670-670 - Picos - PI  
tel.: (89) 3222-3007 - email: [ceppicos@gmail.com](mailto:ceppicos@gmail.com) web: [www.ufpi.br/ceppicos](http://www.ufpi.br/ceppicos)



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
( ) Dissertação  
( X ) Monografia  
( ) Artigo

Eu, GABRIELA SABATINE RIBEIRO BEZERRA, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS A RESPEITO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 03 de Março de 2017.

Gabriela Sabatine Ribeiro Bezerra  
Assinatura