

Conhecimento dos idosos sobre transmissão, prevenção, comportamento sexual e vulnerabilidades à sífilis

Elderlys' knowledge about ways of transmission and prevention of syphilis, your sexual behaviour and vulnerabilities

Larissa Araújo de Lima Moraes (<https://orcid.org/0000-0002-9644-2553>)

Priscilla Alfradique de Souza (<https://orcid.org/0000-0002-4625-7552>)

Leila Rangel da Silva (<https://orcid.org/0000-0003-1831-0982>)

Resumo

A população brasileira está envelhecendo e em função do aumento da suscetibilidade da população idosa à sífilis, faz-se necessário compreender o seu conhecimento e os aspectos relacionados a esta infecção sexualmente transmissível. O estudo objetiva descrever o nível de conhecimento dos idosos sobre as formas de transmissão e prevenção da sífilis e analisar o comportamento sexual e a sua relação com as vulnerabilidades à sífilis. Estudo transversal, quantitativo, descritivo e exploratório realizado com 40 participantes de um programa de promoção à saúde de um hospital universitário do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi a partir de um questionário por via telefônica. O perfil majoritário da amostra foi composto por 35 mulheres, brancas, com escolaridade de menos de 5 anos, viúvas, com renda individual mínima entre 1 e 3 salários mínimos. Os participantes possuem conhecimento razoável sobre as formas de transmissão da sífilis, e apresentaram insegurança do tipo dúvida quanto as respostas. A realização do estudo contribui para informações positivas do tipo educação em saúde para essa população.

Descritores: Enfermagem Geriátrica; Saúde do Idoso; Sífilis; Doenças Sexualmente Transmissíveis

Normas da Revista Ciência e Saúde Coletiva:

https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/uploads/arquivos/submissao_CSC_portugues_2021.pdf

Abstract: The Brazilian population is getting older and due to the increased susceptibility of the elderly population to syphilis, it is necessary to understand their knowledge and the aspects related to this sexually transmitted infection. The study aims to describe the elderly's level of knowledge about the ways of transmission and prevention of syphilis and analyze their sexual behaviour and their vulnerabilities to syphilis. Cross-sectional, quantitative, descriptive and exploratory study conducted with 40 participants in a health promotion program at a university hospital in Rio de Janeiro. Data collection was based on a questionnaire over the telephone. The major profile of the sample was composed of 35 white women, with less than 5 years of schooling. Participants had reasonable knowledge of ways in which syphilis is transmitted, but were insecure to answer the questions. The conduct of the study provided positive information of the type health education for this group of elderly people.

Key words: Geriatric Nursing; Health of the Elderly; Syphilis; Sexually Transmitted Diseases

Introdução

A população mundial está envelhecendo e é observada a inversão da pirâmide etária no Brasil, em que temos a redução na taxa de crescimento populacional em contraponto ao aumento da expectativa de vida da população com 60 anos de idade ou mais, que é regida pela Lei 10.741 que institui o Estatuto do Idoso¹.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)² estima-se que até 2060 haverá um crescimento de 20% de pessoas idosas sendo acompanhado pelo envelhecimento ativo da população, que é um processo que permite que o indivíduo perceba seu potencial para o bem estar físico, social e mental ao longo do curso da vida e que participe da sociedade ao mesmo tempo que propicie proteção, segurança e cuidados³.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) a população economicamente ativa idosa cresceu cerca de 32,8% entre 2002 e 2012. Para o país é muito importante o trabalho da terceira idade, uma vez que gera renda, muitos permanecem no mercado de trabalho, seja como autônomo ou na sua função depois de aposentado. Com o novo poder aquisitivo aumenta a chance de melhoria da qualidade de vida, em que podem agregar para as suas vidas por exemplo, as práticas de exercícios físicos em grupo e estreitar laços sociais⁴.

Associado ao envelhecimento populacional, observa-se o aumento da qualidade de vida. Estudo realizado na cidade de João Pessoa/PB em 2012, verificou que 100% da sua amostra era independente funcionalmente, e apesar da maioria não realizar atividades físicas de cunho desportivo, mantinham-se ativos fazendo as tarefas domésticas e indo à igreja, realizando atividades que implicavam numa inserção socio familiar, autonomia e comunicação⁵, dando continuidade às atividades antes vistas como restritas a população jovem, fazendo cair por terra um estereótipo da pessoa idosa serve para cuidar de neto ou realizar trabalhos artesanais e que hoje está ultrapassado⁶. Junto a essa independência do público idoso, compreende-se a

necessidade de discutir a suscetibilidade da população idosa frente às infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Analisando o Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2020⁷, foi constatado um aumento na taxa de distribuição de casos de sífilis por 100.000 habitantes de aproximadamente 32% em pessoas com 50 anos ou mais entre 2011 e 2018. Este grupo é vulnerável às IST por diversos motivos e dentre eles estão elencadas as alterações fisiológicas na mulher idosa e a dificuldade de negociar o uso do preservativo com o parceiro⁸.

Estudo que trata da vulnerabilidade de idosos às infecções sexualmente transmissíveis, reforça o fato da pessoa idosa não se reconhecer como vulnerável, uma vez que acredita estar excluída do risco de reprodução, e de não ter relação sexual com tanta frequência. Acrescenta-se ainda que os próprios profissionais de saúde têm dificuldade de reconhecer os idosos como vulneráveis e ressalta que as campanhas de prevenção e de orientação não focam nesta faixa etária⁹.

O índice de casos de IST na população idosa é tema de preocupação mundial e tem aumentado ao longo dos anos, em especial os casos de sífilis adquirida que estão em um crescente significativo à nível nacional⁸. Estudos relacionados a essa temática estão voltados para a infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV)⁹, o que demonstra a necessidade de estudos voltados para outras IST, dentre elas, a sífilis que com a sua presença aumenta consideravelmente o risco de contrair o HIV¹⁰. O desconhecimento dos idosos sobre a sífilis também os torna vulneráveis uma vez que estudo realizado em 2018, demonstrou que 67,3% da sua amostragem não conhecia a sífilis¹¹.

Vulnerabilidade diz respeito à percepção da chance de exposição das pessoas ao HIV e ao adoecimento pela AIDS como a resultante de um conjunto de aspectos individuais, coletivos e contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento, e, de modo inseparável, maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se

proteger¹². O baixo nível de conhecimento sobre uma doença e sua forma de transmissão, assim como o uso de serviços de saúde e a sua sexualidade são aspectos que compõem essa vulnerabilidade numa dimensão individual. Portanto, conhecer o perfil dos idosos e as suas vulnerabilidades é salutar para a melhoria das políticas públicas voltadas a prevenção das IST nessa população⁹.

Dentre os vários ganhos que a população idosa vem conquistando nas últimas décadas, destaca-se o prolongamento de sua sexualidade ativa¹³, que aponta para importância de trabalhar essa temática de forma mais periódica e incluir nas atividades de educação em saúde. Este estudo se justifica por contribuir com a produção de material científico com vistas à uma maior visibilidade dessa população como vulnerável à sífilis e assim, promover um alerta para os profissionais de saúde e, também sensibilizar às políticas públicas para que tenham um olhar diferenciado com oferta de diagnóstico precoce e ações pautadas para esta faixa etária.

Considerando a elevação do número de casos de sífilis mundialmente e a suscetibilidade dos idosos às IST, o objeto de estudo se delineou como conhecimento de idosos sobre transmissão, prevenção, comportamento sexual e vulnerabilidades à sífilis.

A partir disso, este estudo objetiva descrever o nível de conhecimento dos idosos sobre as formas de transmissão e prevenção da sífilis e analisar o comportamento sexual dos idosos e a relação com as vulnerabilidades à sífilis.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal, descritivo e exploratório. Os participantes foram idosos, homens e mulheres integrantes de um programa de promoção à saúde de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Foram contactados 110 idosos via telefônica e 40 aceitaram participar da pesquisa.

Como fatores limitantes do estudo configurou-se a pandemia, o difícil acesso dos participantes do grupo aos meios de comunicação eletrônica e o receio dos idosos de responderem perguntas pelo telefone.

Foram critérios de inclusão, indivíduos com idade a partir de 60 anos e de exclusão portadores de doenças mentais ou prejuízo cognitivo, que os impossibilitassem de responder o instrumento.

O instrumento de pesquisa foi um questionário fechado, contendo duas partes. A primeira parte tratou de dados sociodemográficos e comportamento sexual e a segunda parte sobre o conhecimento dos idosos quanto as formas de transmissão da sífilis, totalizando 37 perguntas.

A coleta de dados foi realizada de forma remota, por telefone, entre o período de fevereiro a março de 2021. A participação no estudo foi precedida da leitura do TCLE, que após a aceitação feita de forma verbal, foi iniciada a entrevista. As ligações foram gravadas e arquivadas em meio eletrônico. Os questionários foram preenchidos pela própria pesquisadora no formulário Google Forms[®]. A coleta de dados foi individual e durou entre 10 e 30 minutos.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, analisando as frequências absolutas e relativas dos resultados. Os dados foram tabulados no programa Excel[®] versão 2019 e a análise dos dados foi realizada com o auxílio do software estatística R[®] versão 4.0.0.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNIRIO e aprovada em dezembro de 2020 sob o parecer 4.481.865 e atende as determinações da Resolução 466 de 2012 e 2011 e nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A idade média dos participantes foi de 76 anos, sendo a faixa etária dos idosos participantes do estudo de 60 a 92 anos. O perfil majoritário da amostra foi composto por mulheres, brancas, brasileiras, naturais do estado do Rio de Janeiro, com escolaridade de pelo

menos 11 anos de estudo, sendo a maior parcela (32,5%) com menos de 5 anos de estudo, viúvas, com renda individual mínima entre 1 e 3 salários mínimos, de religião católica, heterossexuais, aposentadas que residiam com pelo menos 1 pessoa na mesma casa. 35% era solteira, morava sozinha e consumia álcool, como descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Tabela de Perfil Sociodemográfico

Categoria	n	%
Gênero		
Feminino	37	92,5
Masculino	3	7,5
Cor		
Amarelo	1	2,5
Branco	17	42,5
Indígena	1	2,5
Pardo	13	32,5
Preto	8	20
Nacionalidade		
Brasil	39	97,5
Portugal	1	2,5
Naturalidade		
Alagoas	2	5
Bahia	3	7,5
Ceará	2	5
Coimbra	1	2,5
Minas Gerais	2	5
Paraíba	2	5
Pernambuco	3	7,5
Rio de Janeiro	24	60
Sergipe	1	2,5
Escolaridade		

Ensino Fundamental Incompleto	13	32,5
Ensino Fundamental Completo	7	17,5
Ensino Médio Incompleto	1	2,5
Ensino Médio Completo	7	17,5
Ensino Superior Incompleto	2	5
Ensino Superior Completo	7	17,5
Pós-graduação	3	7,5
Estado Civil		
Casado	9	22,5
Divorciado	2	5
Solteiro	14	35
Viúvo	15	37,5
Renda Individual = SM igual a R\$ 1065,00		
Não Possuía	5	12,5
Menor que 1 Salário Mínimo	4	10
Entre 1 e 3 Salários Mínimos	23	57,5
Entre 3 e 6 Salários Mínimos	7	17,5
Não quis declarar	1	2,5
Religião		
Católico	22	55
Espírita	6	15
Evangélico	7	17,5
Não possuía	5	12,5
Sexualidade		
Assexual	1	2,5
Heterossexual	36	92,5
Homossexual	1	2,5
Não quis declarar	1	2,5
Ocupação		
Aposentado	20	50
Comerciante	1	2,5

Costureira	1	2,5
Do lar	17	42,5
Servidor Público	1	2,5
Com quantas Pessoas Mora		
Mora sozinho	14	35
Entre 1 e 3	25	62,5
Entre 4 e 7	1	2,5
Uso de Drogas		
Etilista	14	35
Outras Drogas	1	2,5

Fonte: Própria autoria

Nota: n= número de respostas, %= percentual

As informações dos participantes sobre ter tido sífilis ou outras IST durante a sua vida estão presentes na Tabela 2. Cerca de 5% da amostra não sabia afirmar se já teve sífilis em algum momento da vida e 10% da amostra já teve alguma outra infecção sexualmente transmissível durante a sua vida, sendo a de maior ocorrência a herpes, tendo atingido 5% dos participantes.

Tabela 2. Informações dos participantes sobre Sífilis e IST

Informações sobre sífilis e IST	n	%
Já teve sífilis em algum momento da vida		
Não	37	92,5
Sim	1	2,5
Não sei	2	5
Já teve alguma outra IST em algum momento da vida		
Não	36	90
Sim	4	10
IST		
Hepatite C	1	2,5

Herpes	2	5
Gonorreia	1	2,5

Fonte: Própria autoria

Nota: n= número de respostas, %= percentual

A maior parte da amostra não era sexualmente ativa, como descrito na Tabela 3. Apenas 10% dos idosos tinha tido relações sexuais nos últimos 6 meses. Aproximadamente 62,5% da amostra nunca tinha usado preservativo na vida, cerca de 5% já usou medicação para ter relações e metade da amostra nunca realizou exame para sífilis na vida. Dos 50% da amostra que realizou exame, 95% realizou o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL).

Tabela 3. Comportamento Sexual

Comportamentos sexuais	n	%
Teve relações sexuais nos últimos 6 meses		
Sim	4	10
Não	36	90
Número de Parcerias Sexuais		
Não se aplica	36	90
Única	3	7,5
Múltiplas parcerias	1	2,5
Uso de Camisinha		
Nunca usou	25	62,5
Uso esporádico de preservativo	10	25
Uso frequente de camisinha	5	12,5
Uso de remédio para ter relação		
Nunca usou	38	95
Já usou	2	5
Já fez algum exame para sífilis em algum momento da vida		

Não	20	50
Sim	20	50
Exame para sífilis já realizado		
Teste rápido	1	2,5
VDRL	18	95
Outros	1	2,5

Fonte: Própria autoria

Nota: n= número de respostas, %= percentual

Na Tabela 4 observa-se que dos 11 itens que tratavam sobre as formas de transmissão da sífilis, somente 1 não teve como resposta “não sei”, que foi o item que perguntava sobre a transmissão da doença pelo aperto de mãos. 50% acreditava que a sífilis poderia ser transmitida da mãe para o filho porque era hereditária e só metade da amostra sabia que a sífilis era transmitida pelo sexo oral. Ainda, 5% afirmava não saber se a sífilis era transmitida pelo sexo vaginal.

Tabela 4. Conhecimento de Sífilis

Forma de Transmissão	Resposta correta	n	%	n	%
Contato com Feridas Sifilíticas					
Sim	Sim	21	52,5	21	52,5
Não				12	30
Não sei				7	17,5
Sexo Anal					
Sim	Sim	27	67,5	27	67,5
Não				6	15
Não sei				7	17,5
Sexo Vaginal					
Sim	Sim	34	85	34	85
Não				4	10

Não sei				2	5
Sexo Oral					
Sim	Sim	20	50	20	50
Não				14	35
Não sei				6	15
Da mãe para o bebê pela placenta					
Sim	Sim	22	55	22	55
Não				11	27,5
Não sei				7	17,5
Da mãe para o bebê porque é hereditária					
Sim	Não	18	45	20	50
Não				18	45
Não sei				2	5
Transfusão de sangue					
Sim	Sim	34	85	34	85
Não				4	10
Não sei				2	5
Compartilhamento de agulhas para drogadição					
Sim	Sim	33	82,5	33	82,5
Não				4	10
Não sei				3	7,5
Aperto de mãos					
Sim	Não	38	95	2	5
Não				38	95
Beijo					
Sim	Não	22	55	16	40

Não				22	55
Não sei				2	5
Leite materno					
Sim	Não	22	55	17	42,5
Não				22	55
Não sei				1	2,5

Fonte: Própria autoria

Nota: n= número de respostas, %= percentual

Discussão

Os idosos apresentaram um conhecimento geral sobre as formas de transmissão da sífilis, tendo um percentual médio de acerto de 67,25%. O desconhecimento acerca de algumas formas de transmissão, como a hereditariedade da sífilis (50%), aperto de mão (5%) e leite materno (42,5%) chama a atenção, uma vez que não são formas de contaminação. Estudo realizado com população idosa em 2020 apresentou um resultado parecido acerca do conhecimento dos idosos sobre as IST, no qual 77,1% afirmava saber o que era uma IST e 34,1% falaram sobre a sífilis. O perfil da população encontrado foi similar a um estudo realizado com idosos e infecções sexualmente transmissíveis em que a maior parte dos participantes também era mulher, viúva e com baixa escolaridade¹⁴.

Cerca de 50% da amostra relatou ter vida social e pessoal ativa, tendo um trabalho formal, realizando atividades domésticas, mantendo um relacionamento com seus familiares ou praticando atividades religiosas. Essa parcela foi considerada ativa levando em consideração as múltiplas dimensões definidas como componentes do envelhecimento ativo pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo as dimensões social e a dimensão do trabalho³ as mais visíveis nesse estudo.

Grande parte da amostra não ser sexualmente ativa pode se dar ao fato da época em que iniciaram sua vida sexual, a viuvez e a religião. Fatores como a família, religião e preceitos

estabelecidos pela sociedade acabam reprimindo a sexualidade dos idosos, visto que os influencia a não continuarem a vida afetiva quando o parceiro falece, uma vez que já constituíram a família, portanto, cumpriram o seu papel¹⁵.

Este estudo corrobora outro de 2014¹⁶, em que a população dos idosos não era sexualmente ativa, adotavam o mesmo comportamento sexual de não usar preservativo em relações sexuais e tinham 5 anos ou menos de escolaridade. A baixa escolaridade representa uma vulnerabilidade à sífilis, pois pessoas com poucos anos de estudo tendem a apresentar mais dificuldade em assimilar informações e, geralmente, menor autonomia na adoção de medidas de autocuidado¹⁷.

Foi constatado que uma parte dos participantes não sabia se já havia sido infectado pelo agente causador da sífilis, o *Treponema pallidum*, alguma vez na vida e metade nunca havia feito teste para sífilis. O baixo índice de testagem rápida como hepatite B e C, sífilis e HIV se deve a essa não consideração de suscetibilidade dos idosos às infecções sexualmente transmissíveis e, portanto, acham a testagem desnecessária. Chances de testagem podem ser perdidas pelos profissionais da saúde por ficarem relutantes em discutir sexualidade e assuntos relacionados as IST com os pacientes idosos¹⁸. Isso vai ao encontro do fato de 5% da amostra não saber se já teve sífilis em algum momento da vida e metade da amostra nunca ter realizado um exame para rastreio da doença.

Dentre as inúmeras ações dos profissionais de saúde destaca-se o planejamento de criar momentos para abordar o tema da sexualidade com os idosos, incluir na sua anamnese dando oportunidade de falarem, portanto, contribuindo para a prevenção da sífilis. O enfermeiro, como educador e promotor da saúde tem se utilizado de vários artifícios para criar tecnologias interativas, como vídeos e materiais que abordem a prática do sexo seguro, a sexualidade da pessoa idosa que vão ao encontro desse objetivo¹⁹.

Depreende-se que o nível de conhecimento dos idosos sobre a sífilis deve ser melhor trabalhado junto as campanhas nas mídias sociais e televisivas, precisam ser constantes e não em momentos em que se comemora o Dia Nacional de Combate a Sífilis e Sífilis Congênita que é no segundo sábado do mês de outubro.

Portanto, com ajuda de tecnologias simples e interativas, que os façam reconhecer o risco que correm em contrair a sífilis, a população poderá ser ajudada a prevenir os agravos e o sistema público conseguirá diminuir a sua incidência que a cada ano aumenta mais. Faz-se necessário que o profissional de saúde perceba a população idosa como potencialmente vulnerável a sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis, uma vez que continua sexualmente ativa.

Conclusão

O estudo apresenta o nível de conhecimento dos idosos sobre as formas de transmissão e prevenção da sífilis e analisou seu o comportamento sexual. Mesmo que não tenham relações sexuais, foi válido uma vez que é importante saber que exercem a sua sexualidade de outras formas e se empodera de conhecimentos sobre prevenção e promoção da saúde, podendo repassar para seus familiares e conhecidos uma vez que quando questionados refletem sobre o seu saber, contribuindo para a prevenção da sífilis nesta população e entre os mais jovens.

O conhecimento sobre as formas de transmissão da sífilis por parte dos idosos apresentou uma certa insegurança na forma de responder as perguntas, porém em contrapartida foram realizadas as orientações pertinentes como uma forma de educação em saúde via telefônica, reforçando as formas de prevenção e diagnóstico. Desta forma a realização da pesquisa se justificou, pois forneceu informação para esse grupo de idosos e pretendeu-se melhorar os seus conhecimentos sobre os meios de se transmitir a sífilis.

Em adição, espera-se que o estudo possa contribuir para a produção de material científico sobre a temática, visto que é insipiente na literatura e retornar com algum tipo de produto para o grupo participante e para os profissionais de saúde. Ainda, contribui com a enfermagem e outros profissionais da saúde, pois reforça a importância do seu papel na educação em saúde e com isso torna possível a redução de custos com o tratamento de consequências da sífilis, como a neurosífilis.

Referências

1. Silva ALAS, Capucho AMCCC, Lage FC, Aquino RAB. (2018). *Cartilha Direitos Humanos das Pessoas Idosas*. 1–12
2. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). *Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro, nº 32, p.31, 2013.
3. World Health Organization(WHO). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p.14, 2005.
4. Felix J. O idoso e o mercado de trabalho. In: Alcântara, A. O.; Camarano, A. A.; Giacomini, K. C, organizadores. *Política nacional do idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. Cap. 9, p. 247.
5. Ferreira OGL, Maciel SL, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Text e Contexto Enferm*. [S.L.], v. 21, n. 3, p.513-518, set. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>
6. Organização Mundial Da Saúde (OMS). *Resumo Relatório Mundial de Envelhecimento E Saúde*. Estados Unidos da América: OMS, p.30, 2015.
7. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Sífilis*. Brasília, DF, 2020.

8. Neto JD, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet*, Paraná, v.12, n.20, p.3853-3864, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014>
9. Andrade J, Ayres JA, Alencar RA, Duarte MTC, Parada CMGL. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta Paul. Enferm*, São Paulo, v. 30, n. 1, p.8-15, jan. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>
10. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Sífilis*. Brasília, DF, 2018.
11. Bastos LM, Tolentino JMS, Frota MAO, Tomaz WC, Fialho MLS, Batista ACB, Teixeira AKM, Barbosa FCB. Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. *Cien Saude Colet*, Ceará, v. 23, n. 8, p.2495-2502, ago. 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10072016>.
12. Ayres JRCM, Calazans GJ, Filho SHC, França JI. *Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde*. In: Tratado de saúde coletiva. São Paulo: HUCITEC/FIOCRUZ., v. 170, p.375-388, 2009.
13. Lima LBG, Moreira MASP, Silva TN. Revisão sistemática sobre o olhar do idoso acerca das IST e do HIV/AIDS. *R. pesq. Cuid. Fundam Online* [Internet]. 4º de junho de 2018 [citado 9º de maio de 2021];10(Especial):239-44. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.239-244>
14. Reis IF, Sacramento NS, Saldanha RCO, Barbosa CLO, Guerra HS. (2020). Idosos e infecções sexualmente transmissíveis: um desafio para a prevenção. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 1663–1675. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-028>
15. Souza MP, Marcon SS, Bueno SMV, Carreira L, Baldissera VDA. (2015). A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. *Saude e Socied.*, 24(3), 936–944. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015132060>

16. Paulino MCFO, Bernardes CA, Souza LPSE, Fonseca ADG, Pinheiro MÂM, Silva CSO, Mota ÉC. (2014). Análise dos comportamentos sexuais de idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família. *Kairós Geront.*, 17(4), 49–61. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2014v17i4p49-61>
17. Ferreira CDO, Davoglio RS, Vianna ADSA, Silva AA, Rezende REA, Davoglio TR. (2019). Vulnerabilidade a Infecções Sexualmente Transmissíveis Em Idosos Usuários De Um Centro De Testagem E Aconselhamento. *Arq.de Cien Da Saude Da UNIPAR*, 23(3), 171–180. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v23i3.2019.6757>
18. Heywood W, Lyons A, Fileborn B, Minichiello V, Barrett C, Brown G, Hinchliff S, Malta S, Crameri P. Self-reported testing and treatment histories among older Australian men and women who may be at risk of a sexually transmissible infection. *Sex. Health*, 14(2), 139–146, 2017. <https://doi.org/10.1071/SH16075>
19. Araújo MIR, Moreira ACA, Silva MJ, Aragão AEA, Freitas CASL, Monteiro PAA. (2017). Sexuality and aging: identified needs for construction of an educational technology. *Rev. de Enf. UFPE on Line*, 11(7), 2674–2682. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i7a23439p2674-2682-2017>