

# OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM FRENTE À SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Ana Carla de Assis Cardoso\*, Nayara Pereira Duarte\*, Juliana Nascimento de Barros Rodrigues\*\*

## Resumo

A sexualidade do idoso pode ser tratada como uma das dificuldades que a enfermagem enfrenta nos dias modernos. Os desafios vão além do planejamento, execução de atividades assistenciais, pois há a necessidade de identificar os reais conhecimentos sobre a sexualidade dos idosos. Diante de tal situação, objetivou-se avaliar os desafios da enfermagem frente à sexualidade na terceira idade. Trata-se de uma revisão bibliográfica onde os dados foram consultados nos bancos de dados MEDLINE, Scielo, Bireme, Lilacs e Google acadêmico, em estudos publicados entre 2000 e 2012, com língua e sintaxe apropriadas, em idioma português. Desse modo, concluiu-se que a enfermagem pode orientar a pessoa idosa quanto ao risco da contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, através do trabalho de prevenção com estratégias públicas, auxiliando o idoso a conviver com as novas experiências de vida. Percebe-se então que a enfermagem deve estar apta para abordar esse tema e que se o idoso está realmente exposto a algum tipo de perigo com relação às doenças sexualmente transmissíveis e à contaminação do HIV. Nota-se que os idosos não se consideram vulneráveis as DSTs e HIV/AIDS por acreditarem que essas patologias são características da população mais jovem. Os profissionais de saúde encontram dificuldades em acreditar que as doenças sexualmente transmissíveis afetam a população de idosos, julgando de maneira errônea, que essa faixa etária não é vulnerável ao HIV levando a uma não identificação e um retardo do diagnóstico.

**Palavras chaves:** DST. Enfermagem.HIV.Idoso. Sexualidade.

## 1 Introdução

Os países em desenvolvimento possuem um grande número de população idosa, isso se dá devido à queda na taxa de natalidade, redução na taxa de mortalidade e devido também às melhorias ocorridas na saúde. As pessoas estão vivendo mais e despertando curiosidades durante o envelhecimento ocasionando assim transformações nos valores éticos e sociais,

---

\* Acadêmicas do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPACBarbacena – MG - e-mail:duartenayara93@gmail.com e ana\_carla147@hotmail.com

\*\*Enfermeira orientadora. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIPAC –Barbacena. e-mail: julianarodrigues@unipac.br

onde a velhice deixa de ser um momento de isolamento, em que os mesmos deixam de esperar pela morte, passando a ser uma experiência com atividades prazerosas e joviais.<sup>1</sup>

Devido a essa mudança de valores os idosos precisam de atenção e cuidados especiais. As facilidades que são encontradas hoje na vida moderna como os avanços das indústrias farmacêuticas e da medicina com medicações que repõe hormônios e produtos para impotência sexual, permitindo assim um prolongamento da vida sexual ativa transformando a vida do idoso mais agradável.<sup>2</sup>

Através deste estudo percebe-se que as pessoas da terceira idade, tornam-se vulneráveis às Doenças Sexualmente Transmissíveis e o HIV. Muitos idosos até mesmo a sociedade não possuem informações sobre as práticas sexuais, por isso, a importância de estudar a sexualidade na terceira idade.

O estudo se justifica pela necessidade de entender melhor como o idoso lida com as situações relacionadas à vida sexual para que se possam trabalhar práticas que minimizam as DST's/ HIV, já que a vida sexual continua ativa.

Diante das dificuldades enfrentadas pela enfermagem com relação à abordagem do idoso em sua sexualidade, objetiva-se com o estudo avaliar os desafios da enfermagem frente à sexualidade na terceira idade reunindo conteúdos sobre o assunto, reconhecendo as reais necessidades da pessoa idosa e a participação efetiva do enfermeiro e sua equipe na preparação do idoso para uma vida sexualmente ativa com o máximo de segurança possível, avaliando o conhecimento dos idosos sobre os riscos das DST's e da AIDS.

Trata-se de uma revisão sistemática devido à necessidade de entender melhor como o idoso lida com as situações relacionadas à vida sexual para que se possam trabalhar práticas que minimizam as DST's/HIV, já que a vida sexual continua ativa. Para a identificação dos estudos primários sobre o assunto, foram consultados os bancos de dados MEDLINE, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Bireme (Centro Latino Americano e do Caribe de Informações e Ciências da Saúde), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google acadêmico.

A busca foi realizada pela combinação das palavras chave: DST. Enfermagem.HIV.Idoso. Sexualidade, com língua e sintaxe apropriadas a cada banco de dados, a partir de 2000, no idioma português.

Os critérios de inclusão dos estudos para revisão foram: estudo publicado entre 2000 e 2012, contendo dados originais sobre avaliação da sexualidade no idoso e se a enfermagem está apta para abordar o assunto verificando se o idoso está realmente exposto a algum tipo de perigo com relação às doenças sexualmente transmissíveis e à contaminação do HIV.

Para os resultados de cada busca, a seleção inicial ocorreu pela simples leitura dos títulos encontrados, sendo descartados aqueles evidentemente não relacionados ao tema, local ou período selecionados, bem como os que não continham dados originais. Para os potencialmente elegíveis, os resumos foram avaliados para uma segunda etapa de seleção quanto à elegibilidade.

Os artigos que cumpriram com os critérios de inclusão foram obtidos e analisados na íntegra, sendo finalmente incluídos aqueles que contemplavam a proposta da presente revisão sistemáticos. Adicionalmente, as listas de suas referências bibliográficas foram examinadas para busca de outros artigos ainda não rastreados pela busca eletrônica.

### **3 Perfil do idoso no Brasil**

Nos últimos 60 anos os países em desenvolvimento vêm adquirindo um aumento na expectativa de vida. Isso ocorre devido a avanços na área da saúde, tais como melhorias nos diagnósticos e tratamentos, vacinas, quimioterápicos e novas medicações que proporcionaram a cura e o tratamento de várias doenças.<sup>2</sup>

O Ministério da Saúde esclarece que o Brasil deixou de ser um país de maioria jovem para se tornar um país maduro. Evidenciado pela redução no índice de fecundidade e o aumento da longevidade. Aumentando gradativamente as práticas de saúde públicas destinadas a população idosa. A partir dos 60 anos se é considerado idoso no Brasil, essa população representa 15 milhões de pessoas (8,6%). Estima-se que em 2025 essa população chegará a 32 milhões de idosos (14%).<sup>3</sup>

A Política Nacional do Idoso (PNI), através da Lei nº8. 842, de 4 de janeiro de 1994, e o estatuto do Idoso, através da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, define idoso como pessoas com 60 anos ou mais. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), define o idoso a partir da idade cronológica, portanto, idosa é aquela pessoa com 60 anos ou mais, em países em desenvolvimento e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos.<sup>2</sup>

No artigo 15 do Estatuto do Idoso, o Sistema Único de Saúde (SUS) assegura à atenção à saúde do idoso garantindo-lhe uma atenção universal e igualitária, promovendo serviços de prevenção auxiliando na recuperação da saúde.<sup>3</sup>

Antes os idosos eram vistos como pessoas incapazes de realizar diversas tarefas e mesmo atividades consideradas do convívio social, assim como incapazes de terem uma vida sexual ativa. Esse pensamento foi substituído pela capacidade dos idosos continuarem

trabalhando após a aposentadoria, ou de manterem os padrões de atividades, o que hoje recebe o nome de envelhecimento saudável. Foco de vida de muitos idosos e que devem ser discutidas em âmbito social e familiar.<sup>3,4</sup>

A enfermagem dentro deste contexto possui o papel de contribuir de maneira efetiva com as práticas de saúde para que possa preparar o indivíduo para a vida idosa, através de ações e práticas de educação em saúde reorientando a prática de ensino e assistencial de enfermagem.<sup>5</sup>

Para melhor compreender a problemática da sexualidade, precisa – se ressaltar cinco fatores básicos que alteram o comportamento e a resposta sexual: 1. Saúde física: em qualquer idade o fator doença pode reduzir o interesse sexual. 2. Preconceitos sociais: de acordo com a psicogerontologia, a incompetência, a impotência sexual dos idosos está relacionada com a dificuldade de preservar a identidade pessoal e a integridade de funções e papéis relativos à sexualidade que a sociedade sanciona e vigia atentamente. 3. Autoestima: os valores culturais impelidos para os jovens tendem a depreciar a vida sexual do idoso. Impõe julgamentos de incapacidade, causando no homem idoso frustração em relação à impotência e na mulher um sentimento de aposentadoria sexual. 4. Conhecimentos sexuais: os homens quando estão na fase do envelhecimento deixam de ter relações sexuais, se tornam impotentes, isso é ocasionado pelo fato de não entenderem as funções fisiológicas e interpretarem como sintomas de impotência. 5. Status conjugal: está relacionada a uma expectativa de vida maior entre as mulheres. Uma consequência deste dado é a limitação das oportunidades, a falta de parceiros disponíveis explica o abandono da sexualidade, mas não a falta de interesse entre indivíduos satisfeitos com sua vida conjugal.<sup>6</sup>

A modernidade social e as novas terapêuticas adotadas pela população idosa fornecem benefícios significativos ao estilo de vida e as atividades rotineiras se tornam cada vez mais presentes nessa faixa etária. Do mesmo modo, essas novas tendências expõem os idosos aos riscos inerentes as atividades por eles desenvolvidas. Assim, a população idosa também está propensa aos desafios e perturbações do desenvolvimento social. Deste modo, estão vulneráveis as patologias que decorrem dessa maior liberdade social, como as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), que inclui a contaminação pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV).<sup>7</sup>

#### **4 AIDS no Brasil e a sexualidade do idoso**

Durante o processo de descoberta da AIDS em 1980 as ações de prevenção falharam com os jovens e adultos da época, que hoje representam a população idosa. Essa hipótese sugere que a maioria das pessoas não foram orientadas sobre sexualidade doenças e riscos, ocorrendo uma falha nas informações sobre sexo seguro, transmissão de doenças, vida sexual ativa e reprodução.<sup>8</sup>

Atualmente, podemos identificar essa falha quando verificamos o crescimento da AIDS na população idosa brasileira. De acordo com os dados epidemiológicos da AIDS no Brasil, a ascensão do vírus por meio de via sexual acomete ambos os sexos e várias faixas etárias. A epidemia da AIDS atingiu todas as categorias independentes de cor, raça, sexo ou idade. A partir dessas evidências, as atenções tiveram voltadas para o aumento do número de pessoas com AIDS na faixa etária de 50 anos ou mais. As estatísticas nacionais demonstram um total de 31.356 casos de AIDS em maiores de 50 no Brasil, dos quais, 8.101 em pessoas com idade de 60 anos ou mais.<sup>9</sup>

A falta de informação da população em relação ao agravamento de incidência da AIDS em idosos contribuiu para o aumento da epidemia, levando uma ameaça à saúde. A busca por uma melhor qualidade de vida tem levado os idosos a frequentar locais antes não frequentados, expondo-os cada vez mais a essa epidemia.<sup>10</sup>

A elevação das DST's e HIV é um problema para as políticas públicas, principalmente quando associado ao preconceito social que esse fato pode gerar em determinadas pessoas, além do despreparo dos profissionais em desenvolverem estratégias de combate a esses quadros patológicos. Muitas vezes, a população idosa sofre com esse despreparo e desinformação relacionadas às DST's e AIDS, revelando uma fragilidade na assistência.<sup>11</sup>

Nota-se que os idosos não se consideram vulneráveis as DST's e HIV/AIDS por acreditarem que essas patologias são características da população mais jovem. Consideram essas patologias como “ondas da juventude”. Assim, as campanhas de prevenção e promoção da equipe de enfermagem também devem dar atenção especial a esse fato, intensificando e adequando as informações numa linguagem clara e objetiva, para que os idosos possam compreender e aderir aos meios de prevenção dessas morbidades.<sup>12</sup>

Para se entender os comportamentos dos idosos, na prevenção das DST's, é necessário compreender como essas informações chegam até essa faixa etária. É necessário questionar-se sobre os meios de comunicação que os idosos possuem preferências, considerando sempre a necessidade de uma abrangência maior quando for o caso. Avaliar como as informações são transmitidas pelas emissoras de televisão e rádio, jornais impressos e internet, facilita a transmissão pessoal das informações.<sup>9</sup> Segundo PACHECO, 2006:

Tem havido uma enorme falta de interesse em pessoas com mais de 50 anos nos esforços de prevenção ao HIV. Programas de prevenção são especificamente requisitados para estes adultos mais velhos. Campanhas publicitárias e a mídia devem incorporar imagens e assuntos que levem em conta pessoas de mais de 50 anos e que encorajem adultos mais velhos em risco a serem testados para o HIV como rotina. É preciso mais pesquisas em comportamentos sexuais e de abuso de substâncias em adultos mais velhos, assim como pesquisas na evolução da doença e nos tratamentos, incluindo a convocação de pessoas mais velhas soropositivas para programas de testes clínicos.<sup>11</sup>

Muitas vezes eles não são questionados sobre a sexualidade nas consultas devido ao mito que o prazer sexual é diminuído ou de que a abstinência sexual aumenta com a idade. O idoso é visto com um ser assexuado tendo a sexualidade e idade julgada como duas áreas distintas. Assim aumenta a dificuldade em detectar e diagnosticar precocemente as DST'S e elas se propagam em maior facilidade nos idosos.<sup>13,14</sup>

A sexualidade é definida como condição sexual, sensualidade, sexo.<sup>15</sup> Porém para se definir sexualidade com os idosos, torna-se necessário uma maior abrangência, como por exemplo, entender o que significa ser e ter sexualidade e como ela pode ser praticada de maneira saudável e com minimização dos riscos.

A partir deste entendimento, na velhice parece existir uma maior liberação em relação à sexualidade sem restrições em termos de prevenção, uma vez que essa população não se preocupa com os aspectos relativos às DST's e HIV/AIDS. Nessa questão, um grupo entre os idosos se destaca, são as mulheres pós-menopausa que por perderem a capacidade de fecundação deixam de se prevenirem e passam a praticar sexo sem segurança.<sup>5,16</sup>

A capacidade de se sentirem sexualmente mais jovens trouxe, para muitos, a curiosidade e o desejo por práticas sexuais com parceiros mais jovens. Com o uso de prótese para disfunção erétil para os homens e reposição hormonal para as mulheres, os idosos, tornaram-se cada vez mais ativos sexualmente. A partir da década de 90, a virilidade masculina foi proposta como imagem de mercado para os medicamentos a base de Sildenafil. A incidência da AIDS em relação ao lançamento dos medicamentos a base de Sildenafil teve declínio de 55%, nas mulheres e um aumento de 50% nos homens, segundo o Ministério da Saúde.<sup>13</sup>

Todo este avanço veio na tentativa de promover qualidade de vida e uma vida sexual ativa na terceira idade. No entanto, a prevenção das DST para os idosos não acompanhou o ritmo desta evolução.<sup>14</sup>

É necessário que o idoso entenda que com o avançar da idade, a vida sexual ainda pode manter-se prazerosa e atrativa para ele e para o parceiro. Mesmo com a idade mais avançada o sentimento de atração e de desejo em relação ao outro pode ser evidenciado em forma de encontro, comunicação, relação e a expressão dos afetos. Nas etapas anteriores da vida a sexualidade era tida como algo prazeroso devendo manter assim nessa nova fase.<sup>17</sup>

## **5 O papel da enfermagem frente ao idoso e sua sexualidade**

A dificuldade dos enfermeiros em falar sobre a sexualidade do idoso é evidente, pois conhecimento e comportamento em relação às DST/AIDS são, em geral, tratados apenas para alguns grupos específicos, que excluem os idosos. Os assuntos sobre a sexualidade nessa população, que já não tem preocupação com anticoncepção, são tratados com menor atenção. É necessária, pois, a conscientização pela própria equipe de saúde em considerar a vida sexual do idoso como realidade, bem como sua orientação sobre medidas preventivas às DST's/AIDS.<sup>18</sup>

O profissional de enfermagem está atuando de forma intensiva nos programas de atenção básica, especificamente na estratégia saúde da família, o que pode ajudar a disseminar as informações e a educar esta população sobre os riscos de adquirir DST's/ AIDS. É necessária a capacitação adequada dos profissionais na área da saúde, principalmente o enfermeiro, que lida diretamente com este segmento populacional, para que possa executar ações de desenvolvimento de condutas preventivas, compreendendo o idoso como ser sexualmente ativo.<sup>19</sup>

Nesse contexto, as ações de intervenções lideradas pela enfermagem utilizam os agentes comunitários como um meio de propagação das intervenções na desmistificação de contágio e prevenção da AIDS.<sup>20</sup>

As ações de saúde voltadas para promoção e proteção proporcionam suporte aos enfermeiros para desenvolverem metas para redução de novos casos e ao mesmo tempo trabalham para intensificar medidas de prevenção, uma vez que no estabelecimento dessa estratégia é possível trabalhar com vistas ao controle das causas, dos fatores atenuantes e danos provocados por esses agravos.<sup>21</sup>

A avaliação do estado de saúde do cliente idoso constitui tarefa desafiadora para o enfermeiro, já que os profissionais de saúde encontram dificuldades em acreditar que as doenças sexualmente transmissíveis afetam a população de idosos, julgando de maneira

errônea, que essa faixa etária não é vulnerável ao HIV levando a uma não identificação e um retardo do diagnóstico.<sup>14</sup>

Porém, para uma abordagem mais integral da AIDS nessa população, há a necessidade, primeiro, de entender o processo biológico e cultural envolvido na sexualidade e o envelhecimento autônomo e saudável, no qual se vê atualmente a superação da figura de um idoso dependente, doente e esperando sua morte.<sup>22</sup>

Conhecer o processo de envelhecimento e as transformações fisiológicas ao longo do tempo que resulta em diminuição progressiva da eficiência das funções orgânicas e emocionais e das relações sociais e relacioná-las com a sua sexualidade é fundamental nesse momento. É importante que o enfermeiro acolha esse idoso, não se limitando apenas ao ato de receber, mais do que isso, é escutar, valorizar suas queixas, identificar as necessidades que nem sempre são relatadas de maneira aberta e acima de tudo proporcionar uma assistência humanizada e qualificada.<sup>14</sup>

Na primeira abordagem ao idoso, o enfermeiro deve ser capaz de coletar dados pertinentes de forma objetiva sobre o estado geral. O primeiro contato se dá através da entrevista, onde o idoso e o enfermeiro fortalecem os laços profissionais que servirão de base de confiança para que o enfermeiro possa realizar o exame físico, obtendo mais dados para investigação e implementação da assistência de enfermagem.<sup>19</sup>

Devido à idade, indivíduos idosos podem possuir patologias específicas, e transformarem o diagnóstico diferencial de DST's e AIDS em um desafio. Este fato pode refletir em uma terapêutica incorreta e diagnósticos tardios causando complicações e favorecendo a disseminação das doenças. Portanto, a capacitação dos enfermeiros é imprescindível para o atendimento ao idoso.<sup>13, 14, 10</sup>

Percebe-se, que a medida de maior eficiência para a enfermagem combater a incidência de casos de AIDS advém de ações de educação em saúde. Educação essa, que parte de discussões sobre medidas preventivas, comunicação com o parceiro, hábitos sexuais saudáveis, aceitação e encorajamento voltados diretamente para o gênero e a faixa etária em questão. Tornam-se necessárias estratégias educativas, realizadas por profissionais habilitados, para promover uma mudança no comportamento dos idosos, principalmente quanto às formas de prevenção.<sup>23, 24</sup>

A enfermagem deve valorizar a autoestima do idoso promovendo condições para que eles se sintam bem e não tratá-lo como se o envelhecimento fosse uma forma de degeneração, diminuição e perda dos sentimentos. Para adiar a velhice, os idosos vão atrás de meios que possam rejuvenescê-los caindo na ilusão que não estão envelhecendo.<sup>21</sup>

A sexualidade permanece em construção ao longo da trajetória do ser humano, e frente a este processo, destaca-se o papel do enfermeiro como educador, inserindo a educação em saúde nos espaços de atuação profissional, no que se refere à educação sexual. O maior desafio para a enfermagem relacionado à atenção à pessoa idosa é contribuir para que, as limitações que vão ocorrer, não interfiram na qualidade de vida.<sup>16</sup>

Como o sexo também é considerado um determinante de saúde e sendo o enfermeiro um profissional de referência, é de grande importância o acompanhamento terapêutico e sexual do idoso pela equipe multiprofissional de saúde, implantando uma educação sexual coerente, para que as próximas gerações não sofram as mesmas frustrações que enfrentamos hoje.<sup>24</sup>

A enfermagem precisa atuar e oferecer informações sobre a sexualidade, para isso é importante o aprimoramento sobre a sexualidade humana. No momento, é pertinente, visto que a transmissão das DST's e do vírus HIV por via sexual é um fato.

O profissional enfermeiro tem que atuar continuamente na assistência sexual aos idosos, como forma de saúde e bem estar psicossocial. Sendo importante desenvolver protocolos direcionados à educação em saúde; abordar medidas preventivas quanto às disfunções eréteis, menopausa, andropausa, divulgar a existência de métodos clínicos e ou cirúrgicos para a expressão da sexualidade, trabalhar diretamente com o idoso despertando o interesse, dando ênfase aos seguintes aspectos: atividade sexual, preconceitos, medo, vergonha, culpa e falsas ideologias. Estas metas devem ser adotadas para melhoria da assistência prestada e conseqüentemente da qualidade de vida desta clientela.<sup>24</sup>

Para iniciar este atendimento o enfermeiro deve perceber que o idoso precisa se sentir a vontade, sendo importante um ambiente acolhedor e de maior privacidade, saber quando e como falar, respeitar o jeito de ser do paciente e seus ideais evitando argumentá-las, evitar a discriminação como um todo, não fazer promessas ao paciente e deve estar sempre comprometido com a assistência de enfermagem.

### **Considerações finais**

Percebemos com o estudo que existem possibilidades de se adotar ações para o controle ou agravamento da doença, através de divulgações principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, sobre as possibilidades em que o idoso possa ser alvo de contaminação de doenças sexualmente transmissíveis e do HIV. A prevenção também é uma das formas que a

enfermagem pode e deve estar trabalhando, como na identificação dos indivíduos soropositivos, quanto ao uso de preservativos para a não contaminação de outros indivíduos, e na manutenção da saúde auxiliando no correto uso das medicações para o tratamento de possíveis doenças já instaladas.

A enfermagem deve priorizar o idoso não somente nas patologias existentes, mas também em sua sexualidade e práticas sexuais, para uma melhor atuação profissional, contribuindo dessa forma, para a diminuição da vulnerabilidade destes indivíduos às Doenças Sexualmente Transmissíveis e à contaminação do HIV.

A enfermagem é o elo entre o idoso e médico atendente na Unidade Básica de Saúde, e é através da enfermagem em seu acolhimento que estabelecem os laços de confiança e amizade entre o paciente idoso e o profissional, garantindo a manutenção da saúde desse tipo de paciente em se tratando de um assunto íntimo e delicado, sendo indispensável à realização de campanhas educativas específicas para os idosos, visto que o direcionamento das ações pode levar a uma maior conscientização. A arte da enfermagem está realmente no cuidado e atenção para com os detalhes na saúde.

Portanto, como enfermeiros inseridos no cenário da saúde, precisamos conhecer as necessidades dos idosos, contribuindo, ajudando e orientando essa população a conviver com a sexualidade nesta fase da vida, e contemplar ações de cuidados direcionadas à promoção de saúde e bem estar, e não apenas ter um olhar tecnicista voltado para as doenças e medicações.

## **The Nursing Challenges in front of the Old Age Sexuality**

### **Abstract**

Dealing with the elderly sexuality is one of the difficulties faced by nursing nowadays. The challenges go beyond the planning and execution of care activities, because there's the necessity to identify the real knowledge about the elderly sexuality. Before such situation, it aimed to evaluate the nursing challenges against sexuality in old age. It is about a bibliographical review whose data were collected in the MEDLINE, Scielo; Bireme; Lilacs and Academic Google database; studies published between 2000 and 2012, with appropriate Portuguese language and syntax. Thus, it was concluded that nursing can guide elderly people as regards the risk of contamination by Sexually Transmitted Infections, by prevention work with public strategies, helping old people living new life experiences. It perceives then the nursing must be able to deal with such subject and that the old-aged is really exposed to any kind of danger related to Sexually Transmitted Infections and HIV contamination. IT can be noticed that old people do not consider themselves vulnerable to STIs and HIV/ AIDS, because they believe that those pathologies are related to the young people population. Health care professional have faced some difficulties in believing that sexually transmitted infections

can affect the elderly population, making a wrong judgment, that people at such age are not vulnerable to HIV leading to a non-identification and so a late diagnosis.

**Key-Words:**Elderly. HIV. Nursing. Sexuality.STI.

### Referências

1. Lima, C R V. Políticas Públicas para idosos: A Realidade das Instituições de Longa Permanência no Distrito Federal.Câmara dos Deputados. Biblioteca digital: Brasília, 2011. Disponível em: <políticas\_idosos\_lima.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2014.
2. Mendes M R S S *et al.* A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta Paulista de Enfermagem[Internet]. 2005[acesso em 2014 out 10]; v.18, n. 4, p. 422/426. Disponível em:<http://www.redadultosmayores.org.ar/Material%202013/Nacionales%20Brasil/1%20A%20situacao%20social%20%20do%20idosos%20no%20Brasil.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 1º ed. Brasília[Internet]. 2003[acesso em 2014 out 23];Disponível em: <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/legislacao/legislacaofederal/est.%20de%20idoso.pdf>
4. Lemos M T T B, Zabaglia R A.A Arte de Envelhecer: Saúde, Trabalho, Afetividade e Estatuto do Idoso.Rio de Janeiro: Idéias e Letras, 2004.p.30.
5. Figueiredo M. L. F, Tyrrel M. A. R. O gênero invisível da terceira idade no saber da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem[Internet].2005[acesso em 2014 jul 13];5:. 330-334; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a15v58n3.pdf>>
6. Vasconcello D.*et AL.* A sexualidade no processo de envelhecimento: novas perspectivas comparação transcultural. Estudos de Psicologia[Internet].2004[acesso em 2015 mar 8]; 9(3). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413294X2004000300003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2004000300003)
7. Rosa T E C,Keinert T M,Louvison MM C P.Envelhecimento& Saúde. Boletim do Instituto de Saúde[Internet].2009[acesso em 2014 set 4]; 47. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-desaude/homepage/bis/pdfs/bis\\_n47.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-desaude/homepage/bis/pdfs/bis_n47.pdf)
8. Sousa J L. Sexualidade na terceira idade: uma discussão de aids, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. Revista DST – J Brás Doenças Sexualmente

Transmissíveis[Internet].2008[acesso em 2014 out 13]; 20(1) :59-64.Disponível em:  
<http://www.dst.uff.br//revista20-1-2008/9.pdf>

9. Laroquel M F.*et al.* Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS.Revista Gaúcha de Enfermagem[Internet].2011[acesso em 2014 set 4]; 32(4).Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000400019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000400019&script=sci_arttext)

10. Bertoncini B Z, Moraes K S,Kulkamp I C. Comportamento sexual em adultos maiores de 50 anos infectados pelo HIV. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis[Internet]. 2007[acesso em 2014jul 6]; 19(2): 75-79.Disponível em:  
<http://www.dst.uff.br//revista19-2-2007/3.pdf>,

11. Pacheco M.B. D. Sexualidade e prevenção às DSTs e HIV/AIDS na terceira idade.[Internet].2006[acesso em 2014 jul 27 ]. Disponível em:  
<[http://sistemas.aids.gov.br/congressoprev2006/2/dmdocuments/1400\\_Beatriz\\_Pacheco.pdf](http://sistemas.aids.gov.br/congressoprev2006/2/dmdocuments/1400_Beatriz_Pacheco.pdf),>

12. Leite M T, Moura C, Berlezi E M. Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.[Internet]2007[acesso em 2014 jul 7];10(3). Disponível em:[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232007000300007&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232007000300007&lng=pt&nrm=iso)

13. Brasil. Ministério da Saúde.Boletim epidemiológico –Aids e DST. [Internet].2005[acesso em 2015 mar 9]. Disponível em:  
[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim\\_aids\\_2011\\_final\\_m\\_pdf\\_26659.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim_aids_2011_final_m_pdf_26659.pdf)

14. Maschiol M B M. *et al.* Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Revista Gaúcha de Enfermagem.[Internet].2011[acesso em 2014 ago 20];32(3). Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000300021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000300021&script=sci_arttext)

15. Ferreira A. B.H. Mini Aurélio: o minidicionário da língua portuguesa.[Internet].2008[acesso em 2015 mar 8];7387. Disponível em:<http://biblioteca.habisp.inf.br/xmlui/handle/123456789/12337>

16. Lôbo M P.Vulnerabilidade ao HIV/aids: representações sociais de idosos residentes em zona rural.[Internet].2011[acesso em 2014 out 10].Disponível em:  
<http://www.uesb.br/ppgenfsaude/dissertacoes/turma2/DISSERTACAO-MARCIO-PEREIRA-LOBO.pdf>,

17. Wibelinger L. M. *et al.* Sexualidade e Envelhecimento: discussões sobre a AIDS. Revista Temática Kairós Gerontologia [Internet]. 2011 [acesso em 2015 abr 15]; 14(5):205-220. Disponível em: [revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/5673/7347](http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/5673/7347),
18. Olivi M, Santan R G, Mathias T A F. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 [acesso em 2015 mar 3];16(4):679-85. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/pt\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/pt_05.pdf)
19. Lueckenotte A G. Avaliação da Enfermagem para a Pessoa Idosa. In: Avaliação em Gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Afonso, 2002.p. 2.
20. Figueiredo N M A, Tonini T. Gerontologia: Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento. São Paulo: Yendis, 2006.p. 19.
21. Diniz R. F. Saldanha A. A. W. Aids e velhice: crenças e atitudes de agentes comunitários de saúde. Temas em Psicologia [Internet]. 2008 [acesso em 2015 mar 9];16(2). Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413389X2008000200004&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413389X2008000200004&script=sci_arttext)
22. Silva H R, Marreiros M O C, Figueiredo T S, Figueiredo M L F. Características Clínico – epidemiológicas de pacientes idosos com aids em hospital de referência, Teresina- Pi, 1996 a 2009 .Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2011 [acesso em 2015 mar 10];20(4):499-507. Disponível em: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S167949742011000400009&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S167949742011000400009&script=sci_arttext)
23. Vono Z E. Acolhimento. In: Enfermagem gerontológica: atenção à pessoa idosa. São Paulo: Ed. Senac, 2007. p. 23-25.
24. Bernardo R, Cortina I. Sexualidade na terceira idade. RevEnfermUNISA. [Internet]. 2012 [acesso em 2015 abr 27];13(1): 74-8. Disponível em: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-13.pdf>