



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Compreensão de idosos e familiares sobre sexualidade e HIV/Aids: estudo descritivo

Álvaro da Silva Santos¹, Juliana Barbosa Arduini¹, Larissa Carvalho Silva¹, Ariadne da Silva Fonseca²

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro

² Hospital São Camilo

RESUMO

Objetivo: compreender as percepções de idosos e seus familiares sobre sexualidade e a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids). **Método:** estudo descritivo utilizando grupo focal, entrevista e análise de conteúdo. Foram pesquisados 33 idosos divididos em seis agrupamentos e, entrevistados nove familiares pertencentes a uma unidade de Atenção Primária à Saúde, da cidade de Uberaba/Minas Gerais. **Resultados:** Emergiram treze categorias, divididas em cinco grupos: de idosos, de idosas, grupo misto, comuns aos grupos de idosos (as) e a de familiares. **Discussão:** das principais categorias identificadas, verificou-se baixo conhecimento sobre a Aids e associação à morte; desinformação e falta de proteção nas relações sexuais. Os familiares valorizaram a sexualidade no idoso, e não veem as campanhas educativas atingindo os idosos. **Conclusão:** verifica-se desconhecimento sobre a Aids com associação à morte nos idosos e valorização da sexualidade pelos familiares.

Descritores: Sexualidade; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Idoso; Enfermagem em Saúde Comunitária.

INTRODUÇÃO

O Brasil está deixando de ser uma nação de jovens e tornando-se um país com alto contingente de idosos, que cresce em ritmo acelerado. Atualmente, existem mais de 20 milhões de idosos e as estatísticas mostram que, entre 1998 e 2010 a proporção de idosos aumentou de 8,8% para 11,1%⁽¹⁾.

A família deve estar inserida no cuidado ao idoso, não só no que tange à atenção às doenças, mas também no que se referem à saúde sexual, tais como: troca de informações, apoio na atenção a doenças que interfiram na sexualidade, e outros.

A sociedade não valoriza o idoso, cobra a manutenção de sua atividade física e mental, mas não vê com bons olhos a manutenção da atividade sexual. Existem indivíduos que se mantêm sexualmente ativos, porém a maioria tem dificuldade de expressão desse sentimento legítimo e de sensações que fazem parte da vida. Alguns idosos manifestam dificuldade em falar sobre sexualidade, assim, esquivam-se do assunto que os deixam constrangidos, revelando o preconceito socialmente construído⁽²⁾.

A sexualidade é aspecto central do ser humano, que abrange as identidades, os papéis sociais, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A interação dos fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais influenciam as práticas sexuais de cada grupo social⁽³⁾.

Os casos da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) têm aumentado nos idosos e nas idosas. Na faixa etária acima de 50 anos (que inclui as pessoas com 60 anos ou mais), a taxa de incidência de Aids em mulheres em 2010 aumentou 75,9% em relação

a 1998 (de 5,8 por 100 mil habitantes para 10,2). Nos homens dessa mesma faixa etária e período, passaram de 14,5 casos por 100 mil habitantes para 18,8. Considerando o total da população nessa faixa etária, o aumento da taxa de incidência foi de 43,4%, passando de 9,9 por 100 mil habitantes, em 1998, para 14,2, em 2010⁽⁴⁾.

Em decorrência do aumento da longevidade e das facilidades de expressão da sexualidade na época atual, as práticas sexuais inseguras tornam os idosos mais vulneráveis a contaminar-se pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Porém, isso traz implicações importantes para a saúde coletiva, para enfermagem e demais profissionais de saúde, no intuito de buscar estratégias de informação e proteção desse grupo etário⁽⁵⁾.

O diagnóstico de infecção pelo HIV nos idosos é dificultado porque, muitas vezes, as doenças que se manifestam por conta do vírus, como pneumonia e demência, entre outras, são também comuns nessa fase da vida. Às vezes, os profissionais da saúde perdem meses em investigações, associando os sintomas a outras doenças como mal de Alzheimer e neoplasias, até suspeitarem da Aids⁽⁶⁾.

As campanhas educativas e outras ações de educação em saúde podem ser alternativas para o controle da Aids em idosos. Atividades de educação em saúde têm sido estratégias relevantes para a proximidade maior entre profissional e comunidade, possibilitando troca de conhecimentos e retirada de dúvidas⁽⁷⁾.

A considerar que o modo de pensar de uma pessoa pode determinar suas práticas, as percepções dos idosos tendem a direcionar seus comportamentos no tocante à sexualidade; por sua vez, as percepções dos familiares também podem influenciar a sexualidade do idoso. Assim, este estudo tem como objetivo compreender as percepções de idosos e seus

Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online braz j nurs* [internet]. 2014 Jun [cited month day year]; 13 (2):175-85. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4326>

familiares sobre a sexualidade e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

MÉTODO

Este é um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada com base no Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups⁽⁸⁾.

Os critérios de inclusão considerados para os idosos foram: ter idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, residir em área adstrita à Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) central e aceitar, após orientação, a participar da pesquisa, bem como assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídas 33 pessoas com idade igual ou superior a 60 anos por conveniência e que residiam na área adstrita de uma UAPS na parte central da cidade de Uberaba-MG. Incluíram-se também familiares adultos de 18 a 59 anos, do gênero feminino ou masculino, que aceitassem participar do estudo, da qual os pesquisados eram parentes dos idosos, mas, a pesquisa com os familiares cessou quando os relatos passaram a se repetir. Como critério de exclusão se considerou, tanto para os idosos quanto para os familiares, ter doença cognitiva grave.

Como técnicas de coleta de dados se utilizou o grupo focal, com os idosos, e a entrevista com os familiares desses.

A coleta de dados se realizou com dois pesquisadores. Um assumiu a postura de moderador do grupo e o outro, o papel de observador que realizava também após o grupo focal, o diário de campo, ambos passaram por capacitação anterior à coleta de dados, realizada pelos dois pesquisadores responsáveis.

Os pesquisadores utilizaram roteiro com questões norteadoras e os depoimentos foram transcritos na íntegra. As questões que nortearam os grupos focais com os idosos foram: “Qual o significado da sexualidade antes e depois dos 60 anos?”; “No seu ponto de vista, como as pessoas de seu convívio familiar veem a sexualidade na velhice?”; “Qual seu conhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST), a Aids e os modos de prevenção?”. As entrevistas com os familiares deram-se com duas questões: “O que representa a sexualidade para você hoje, e como a enxerga após os 60 anos?”; “O que você conhece sobre as DST, a Aids e os modos de prevenção para o idoso?”.

Foram realizados seis grupos focais (um único encontro por grupo) dois de mulheres idosas, dois de homens idosos, e dois de mulheres e homens idosos (misto); com aproximadamente seis participantes por grupo. Os grupos focais foram realizados na sala de reunião da unidade de saúde, garantindo espaço tranquilo e reservado aos participantes. Para os familiares se utilizou a entrevista nas suas residências, previamente agendada com eles, dada a dificuldade de agrupá-los no serviço de saúde, em entrevista única.

O tempo para realização das sessões dos grupos focais e as entrevistas foi de 35 minutos, aproximadamente. Utilizaram-se nomes fictícios, com o intuito de manter o anonimato dos sujeitos do estudo. O conteúdo das atividades foi gravado em dispositivo de áudio e transcrito na íntegra. Na transcrição, os pesquisados receberam uma letra, correspondente a seu grupo (A, B, C, D, E, F – idosos e G – familiares), e um número sequencial no grupo.

Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo temático que, ao lidar com comunicações, procura compreender

para além dos significados imediatos. Busca a essência dos fenômenos e situações com maior profundidade, possibilitando detectar a semântica das mensagens⁽⁹⁾. As descrições das falas foram transcritas na íntegra e sem uso de softwares, e após várias leituras e checagem com os entrevistados se organizou as descrições por similitudes, construindo-se na sequência as categorias.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) sob Protocolo nº 1583/2010 e realizada no 1º semestre de 2011. A participação na pesquisa por parte dos idosos e familiares foi condicionada a prévia orientação sobre a pesquisa e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nas orientações dadas informou-se que as razões da pesquisa envolviam o conhecimento da temática para idosos e familiares, buscando oferecer dados para se lidar melhor com a sexualidade e HIV/Aids por parte dos profissionais de saúde e familiares, na atenção ao idoso.

Os pesquisadores embora se interessassem pelo tema, desconheciam o cotidiano dos pesquisados, o que impediria juízo de valores.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 33 idosos, dentre eles, 18 do gênero masculino. A faixa etária oscilou entre 60 e 88 anos, com média de 70 anos (DP± 7). Dos nove familiares entrevistados, a faixa etária foi a de 30 a 45 anos, com média de 41 anos (DP± 3) e o parentesco predominante foi o de filha do (a) idoso (a), de modo que as filhas representaram 55,5%, as netas 22,2% e os filhos também 22,2%.

As análises das transcrições evidenciaram cinco tipos de grupos de categorias: 1º - comuns a todos os grupos de idosos (mu-

lheres idosas, homens idosos e mistos); 2º - homens idosos (B e C); 3º - mulheres idosas (D e F); 4º - misto com homens e mulheres idosas (A e E); e 5º - familiares dos idosos (G).

Emergiram quatro categorias comuns aos grupos de idosos: *Aids desconhecida e associada à morte; Prevenção só para homens solteiros e infieis; O uso de preservativos reduz o prazer sexual; Atividade sexual com dificuldades*. Para os homens idosos surgiram duas categorias: *A mulher não sente a mesma vontade; e Problemas de saúde e medicamentos reduzem a potência sexual*. No caso das mulheres idosas surgiram duas categorias: *Frustração matrimonial; e Comunicação (inter) geracional*. Já para o grupo misto, apareceram duas categorias: *A sexualidade pode melhorar na velhice; e Conceito antigo de grupos de risco*. Para os familiares, a análise mostrou três categorias: *A sexualidade como importante à pessoa idosa; Necessidade de companhia na velhice; e As campanhas contra as DST não atingem o idoso e são temporais*. A seguir são apresentadas as referidas categorias por grupos.

- Categorias comuns aos grupos de idosos

Este grupo de categorias retrata o que foi comum entre os diferentes grupos de idosos, categorizado desta forma, pois mostra o que apareceu em todos os grupos, seja nos grupos de homens, nos grupos de mulheres e nos grupos mistos.

Aids desconhecida e associada à morte

Nesta categoria verificou-se que os idosos associam a Aids à morte e possuem pouca informação sobre a doença.

Não, da Aids eu não conheço nada.
(B1)

O que eu conheço é que as pessoas que são contaminadas ... vão à morte. (B5)

Eu acho que a Aids é uma doença muito perigosa ... mata mesmo. (D3)

A Aids IDS... eu desconheço, o que sei é que mata.(E2)

Nunca usei não...parece que não é a mesma coisa(E5)

Nunca usei, quem é que chupa bala com papel.(F3)

Sexualidade como ausência e/ou atividade sexual e suas dificuldades

Prevenção só para homens solteiros e infieis

Nesta categoria predomina a ideia de que a prevenção é restrita àqueles que praticam o sexo fora de casa, com outras parceiras que não sejam as suas esposas, e que o sexo em casa é livre de riscos.

Agora solteiro e que vive andando com mulheres...para fazer sexo...aí é perigoso...(B1)

Os homens livres precisam se prevenir...no meu caso não...(F4)

Tem que usar...o preservativo...principalmente para quem sai...(C3)

Ah quem anda para aqui e para lá precisa ter cuidado. Agora eu não preciso, porque eu só fico em casa... Eu estou mais seguro. (A3)

Quando questionados a respeito do que a sexualidade representava para eles na fase atual, associaram ao ato sexual, dificuldades, e não relacionaram a amplitude da sexualidade.

[...] quando vai chegando a idade, vai fracassando. Agora, hoje, eu já venci a conta...não penso mais nada(C1)

Na nossa idade não é mais a mesma coisa...(A3)

[...] a gente já não tem mais aquela probabilidade de reagir...(C5)

Mas a diferença é muito grande...a gente não faz mais sexo. (D2)

- *Categorias do grupo de homens idosos*

A mulher não sente a mesma vontade

Nas falas masculinas, observa-se que se deposita na figura da mulher a culpa pela não realização do ato sexual.

[...] às vezes...ele quer e a esposa não quer, ai fica com vontade de partir para outra(C2)

Uso de preservativo reduz o prazer sexual

Foi consenso entre homens e mulheres idosos de que a utilização da camisinha masculina reduz a satisfação sexual e alguns afirmaram não conhecerem e nunca terem usado.

Eu nunca usei...Mas as pessoas falam que é a mesma coisa de chupar bala sem tirar o papel (C2)

O dia que eu quero, ela não quer, ai eu fico quieto porque quem procura é o homem...(C3)

[...] tem vezes que eu quero e ela não quer...é difícil(B2)

Eu acho que na parte sexual, também tem que ter disciplina... Se a esposa tiver doente e tal...(C4)

Problemas de saúde e medicamentos reduzem a potência sexual

Os depoentes da pesquisa relacionam os problemas de saúde, e o uso de medicamentos com a potência sexual.

A gente vai ficando de idade vem enfermidade...remédio...e eu já passei por oito cirurgias no corpo...aí as coisas...vão para baixo de zero.(B5)

Antes dos 60 não...mas vai chegando os 70...a potência vai caindo...e, principalmente, com esses...remédios que a gente toma...(B1)

Então os próprios medicamentos, prejudicam a gente. (C5)

- *Categorias do grupo de mulheres idosas*

Frustração matrimonial

Quando questionada a sexualidade, o grupo formado por mulheres focalizaram apenas as frustrações matrimoniais, demonstrando decepções e sugerindo um ideal distante do real vivenciado.

Porque a gente sonha com uma realidade do casamento...depois você tem outra.(F3)

Eu levei uma decepção tão grande... que eu nunca mais quis...saber... mais de homem no meu caminho... (F4)

[...] o meu casamento foi uma decepção...não tive nada de bom...o meu marido viveu com outra mulher 33 anos, ele tinha dinheiro...e não me dava...(F1)

Comunicação (inter)geracional

Foi observado nas falas, que filha e neta apoiavam a continuidade da vida sexual e compreendiam que ela faz parte da existência. Por sua vez, os filhos não aceitavam ou não comentavam “esses assuntos” com elas.

Hoje, eu converso com a minha neta...eu falo para minha neta... converso com ela, falo sobre sexo com ela...ela fala comigo... entendeu?(D1)

Ah...minha filha, acha normal porque eu converso muito com ela sobre isso...(D2)

Olha, eu converso com as minhas filhas...eu peço até para elas comprarem o gel...porque a gente vai ficando ressecada...(D4)

Ah...eles não aceitam...(F4)

Filho...não aceita...(F3)

[...] eu não converso com meus filhos sobre isso...(D1)

- Categorias de homens e mulheres idosas

A sexualidade pode melhorar na velhice

Essa categoria permite observar que, para alguns idosos, a sexualidade é vista como algo prazeroso, saudável e que no envelhecimento não tende, necessariamente, a piorar.

Sexo é saúde! (E2)

[...] no caso, para mim melhorou eu acho...(E1)

Hoje em dia, depois que a gente fica mais velho melhora. Na juventude, a gente é muito inexperiente...(A2)

Conceito antigo de grupos de risco

Nesta categoria os (as) idosos (as) associam risco a pessoas com orientação homossexual.

[...] homossexual...aqui...a primeira vez que a gente tem notícia...foi o famoso costureiro...internacionalmente conhecido...morreu há uns 30 anos ou mais...com Aids, ele era...homossexual.(E4)

Porque gay procura mais os homens, do que as mulheres...e vai transmitindo a doença (A2)

[...] um rapaz que era homossexual... muito amigo da gente...A gente bordava e ele bordava com a gente...depois ele apareceu com essa doença.(E3)

- Categorias de familiares dos idosos

A sexualidade como importante à pessoa idosa

Nas falas de alguns familiares, percebe-se a importância dada a continuidade da vida sexual do idoso.

[...] não é porque a pessoa é idosa que ela não vai praticar mais...a sexualidade...acho que é importante até para a autoestima dela...(G7)

Uma vida sexual mais ativa...bom para a mente, para o corpo do idoso...(G2)

Necessidade de companhia na velhice

Nessa categoria, os familiares dos idosos relataram que o fato de se chegar à velhice torna os indivíduos mais carentes, dependendo de uma companhia em seu cotidiano.

Porque eles...na velhice são mais carentes...estão em busca mais de uma companhia...(G6)

Eu acho interessante porque a pessoa fica sozinha...Os filhos...cada um...tem suas obrigações, então,...eu acho que...companheirismo é legal...(G4)

As campanhas contra as DST não atingem o idoso e são temporais

A opinião que prevaleceu entre os familiares dos idosos foi que as campanhas educativas de prevenção às DST, em especial, a Aids, não são destinadas às pessoas idosas.

Não atinge... Eu acho que eles veem assim que a velhice não precisa de sexo, não precisa se prevenir, não precisa ser trabalhada...(G6)

[...] publicidade voltada para o idoso, não...eu costumo dizer assim...são três vezes ao ano: no carnaval, no dia do...mundial do HIV. E também nas paradas gays...(G6)

DISCUSSÃO

Os idosos pesquisados demonstraram percepção diferente na questão de gênero e sexualidade, valorizando esta como ato sexual. Os homens apontam as mulheres como culpadas pela não atividade sexual, bem como, o fato de que medicações interferem no seu desempenho. As mulheres por sua vez, destacam a frustração no casamento e possibilidade de troca de informações sobre sexualidade com filhas e netas.

Um estudo mostrou que as mulheres não se sentem necessariamente insatisfeitas com a ausência do ato sexual e demonstram ver a sexualidade em maior amplitude; já os homens veem a sexualidade como o ato sexual e satisfação na vigência de sua prática⁽¹⁰⁾, como no estudo em questão.

Quando pesquisados em conjunto os idosos (homens e mulheres), relatam que pode haver melhora da sexualidade mesmo na velhice e um conceito antigo do que sejam grupos de risco para as DST. Nas categorias comuns aos grupos de idosos observa-se baixo conhecimento da Aids e sua associação com a morte, a necessidade de prevenção somente para homens com muitas parceiras; a não utilização do preservativo devido à insatisfação sexual, além das dificuldades do

exercício da sexualidade na velhice, que nesse caso novamente valoriza, apenas, o ato sexual.

Diferente dos aqui pesquisados, um estudo mostrou que os homens e mulheres idosos valorizam sua liberdade, sem as obrigações da reprodução e podem ver a amplitude da sexualidade, além do ato sexual⁽¹¹⁾.

Os familiares denotam uma visão de que a sexualidade é importante para a pessoa idosa, a necessidade de companhia e a falta de campanhas contra as DST e Aids, voltadas ao idoso. Em estudo que compara o conhecimento de Aids em idosos e jovens afirma-se que é importante se reconhecer os valores e a cultura dos indivíduos e, desse modo, promover campanhas com direcionamentos diferentes ao público jovem e aos idosos, para se obter resultados mais efetivos em termos de prevenção, de uma atividade sexual segura, promovendo saúde à população de forma mais equânime, haja vista o contingente de idosos com esclarecimento sobre a doença, seu contágio e prevenção estar muito aquém do encontrado entre os jovens⁽¹²⁾.

Observa-se que embora existam estudos direcionados à Aids e diversas iniciativas para a sua divulgação, o conhecimento dos idosos relacionado aos aspectos da infecção, prevenção e tratamento da doença ainda é limitado. Um estudo realizado com um grupo de idosos em Goiás corrobora com os achados do presente estudo. Alguns integrantes associam a transmissão do HIV/Aids ao compartilhamento de talheres, assentos sanitários e outros objetos, demonstrando desconhecimento das formas de transmissão, além de posições discriminatórias e preconceituosas⁽¹³⁾.

Para os pesquisados se partilha a ideia de que os métodos preventivos de DST são necessários apenas para jovens, adultos solteiros e aqueles que apresentam comportamentos de infidelidade no casamento. O homem

Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online braz j nurs* [internet]. 2014 Jun [cited month day year]; 13 (2):175-85. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4326>

com 60 anos ou mais, tem mais dificuldade em aceitar o preservativo, porque tende a repetir padrões de sua juventude, quando não se usava. As DST temidas eram a gonorréia e a sífilis, tratadas com antibióticos. Ao considerar-se a falta de uso do preservativo, além de ser incomum o uso nessa faixa etária, e as mulheres não sentirem necessidade de o exigirem, os homens possuem medo de perderem a ereção⁽⁶⁾.

A libido, conforme os participantes, sofreu uma queda e, com isso, a maneira de exercerem a sexualidade possivelmente ficou prejudicada. Na sociedade atual valoriza-se o corpo, em especial, o feminino, ao se lidar com a sexualidade. Nesta cultura, o desequilíbrio hormonal e o fim do ciclo reprodutivo são considerados as chaves para o envelhecimento feminino e o declínio de sua sexualidade⁽¹⁴⁾.

Para os homens pesquisados a penetração é valorizada, como talvez a única ou a mais importante parte de sua sexualidade. Se comparado com idosos de outro estudo verifica-se que há significados diferentes, no qual houve a percepção de sentimentos e a sexualidade foi mencionada não somente como o ato sexual⁽¹⁵⁾.

A valorização da sexualidade para além do ato sexual deve ser temática inerente às ações de educação em saúde com os idosos, no sentido de levá-los a reflexão acerca da amplitude que a sexualidade tem. Para que as práticas educativas surtam efeito, faz-se necessário que os profissionais de saúde assumam o seu papel de mediadores e facilitadores, acreditando na geração de mudanças individuais e coletivas⁽¹⁶⁾. Compreender a sua sexualidade no caso dos homens é poder exercê-la melhor, a considerar que os idosos não são assexuados. A depender do contexto deve-se trabalhar orientações individuais e em outros momentos em espaços coletivos.

No tocante às falas das mulheres neste estudo e comparando à outra citação verifica-se que no passado, as mulheres não podiam conversar sobre sexo e apenas os homens recebiam ensinamentos sobre esse assunto, possuindo ainda liberdade para se exercitarem com as profissionais do sexo⁽¹⁸⁾. Às mulheres não era permitida manifestação sexual alguma e o homem não tinha que se preocupar com a realização dos desejos femininos⁽¹⁷⁾.

Dentre as categorias dos grupos mistos pode-se depreender que os comentários dirigiram-se à noção de que sexualidade não acaba na velhice e pode inclusive melhorar. Predomina também entre idosos e idosas pesquisados(as), a concepção de que os homossexuais são mais suscetíveis à Aids. Sabe-se que com o advento da Aids e a propagação de informações na mídia, tornou-se consenso mundial que as populações mais atingidas eram os homossexuais, os profissionais do sexo e os usuários de drogas injetáveis. Esses indivíduos ficaram conhecidos como os disseminadores da doença e desviantes das normas sociais relacionadas ao prazer, ao uso do sexo e à utilização de drogas. Tratava-se de doença do outro, de pessoa promíscua⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo revelaram as percepções dos idosos e familiares sobre sexualidade e DST/Aids e apontaram opiniões comuns a todos os grupos, dentre elas: a percepção de que a sexualidade não tem idade, mas que ao mesmo tempo pode se ter dificuldade na velhice, a depender das oportunidades e vivências durante a vida.

A Aids ainda é pouco conhecida e associada à morte, mostrando que os pesquisados

desconhecem que por meio de tratamentos disponíveis é possível prolongar a vida e garantir que ela seja de qualidade. O uso de preservativo para muitos deles nunca se concretizou de fato, por ainda possuírem um conceito antigo sobre grupos de risco, e acreditarem “ser imunes” às DST e por isto, distantes da prevenção.

Quanto aos familiares dos idosos pesquisados, existe compreensão de que a sexualidade é uma necessidade, mas, na possibilidade de companhia, e que as campanhas contra DST/Aids não atingem esse grupo.

Pelo fato de ser um estudo qualitativo, têm-se como limites as generalizações. Por sua vez, é possível que tais resultados apontem na contemporaneidade para a maioria dos idosos brasileiros.

Os resultados aqui elucidados foram apresentados na unidade de saúde pesquisada e, pedem intervenções de educação em saúde, sobre a temática sexualidade e Aids na atenção ao idoso, especialmente pelo enfermeiro da atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 [Internet] [cited 2010 Jul 12]. Available from: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>.
2. Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32 (4):774-80.
3. Freitas KR, Dias SM. Teenagers' perceptions regarding their sexuality. *Texto & Contexto Enferm.* 2010; 19(2):351-7.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Programa Nacional de DST e AIDS. *Bol Epidemiol AIDS.* Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
5. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIPO. AIDS em idosos: vivências dos doentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(4):712-9.
6. Vieira DL, Sobral B. O corpo envelhece, a sexualidade não: AIDS no diagnóstico diferencial entre as doenças comuns nos idosos. *Int Clin Med* [Internet] 2009[Cited 2013 Jan 01];2(B6). Available from: <http://www.medcenter.com/medscape/content.aspx?id=18356&langType=1046>
7. Joventino ES, Freitas IV, Lima TM, Vieira NFC, Damasceno AKC, Ximenes LB. Educação em saúde na prevenção de enteroparasitoses: estudo descritivo. *Online braz j nurs* [internet]. 2011 Apr-Ago; 12 (2):565-73. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3253>
8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* [Internet] 2007 [Cited 2014 Apr 17]; 19(6):349-57. doi:10.1093/intqhc/mzm042
9. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Rodrigues CL, Duarte YAO, Lebrão ML. Gênero, sexualidade e envelhecimento. *Saúde Coletiva,* 2009; 6(6):109-12.
11. Torres C, Silva P, Novais C, Carvalho J. Gênero, sexualidade e atividade física: uma leitura sobre masculinidades e feminilidades reconstruídas a luz do envelhecer. *RBCEH,* 2012; 9(1):9-21.
12. Melo HMA, Leal MCC, Marques APO, Marino JG. O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência & Saúde Coletiva* 2012; 17(1):43-53.
13. Pereira GS, Borges CI. Knowledge about HIV/AIDS in a group of elderly in Anápolis-Goiás. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(4):720-5.
14. Fernandes MG. Stating elderly women's body and sexuality: the view of gender and generation. *Rev Enferm UERJ.* 2009; 17(3):418-22.
15. Moraes KM, Vasconcelos DP, Silva ASR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas CASL. The beauty of companionship and sexuality for couples in the best age: caring for elderly couple. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2011; 14(4):787-98.
16. Araújo VS, Guerra CS, Moraes MN, Silva JB, Monteiro CQA, Dias MD. Discourse of the Collective Subject regarding Education of Health

- in the Aging Process: a descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2013 Sept; 12 (2):565-73. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4093>
17. Fernandes MG, Garcia LG. The aged body: perception and experience of elderly women. *Interface – comunic, saúde, educ.* 2010; 14(35):879-90.
 18. Saldanha AA, Felix SM, Araujo LF. Representations about Aids in old age by coordinators of groups the third age. *Psico-USF.* 2008; 13(1):95-103.

Contribuição dos Autores: Álvaro da Silva Santos coordenou o projeto de pesquisa, procedeu à leitura crítica, fechamento das categorias e revisões do manuscrito final. Juliana Barbosa Arduíni e Larissa Carvalho Silva fizeram a coleta, transcrição e pré-categorização dos dados. Ariadne da Silva Fonseca fez a categorização dos dados e análise crítica final do manuscrito.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 25/03/2013

Revisado: 03/05/2014

Aprovado: 19/05/2014