

## Rodas de Conversa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis em Núcleo de Convivência de idosos



*Maria Elisa Gonzalez Manso  
Camila Satie Kawahara  
Fernanda Morgan Gandolfi  
Thayane Augusta Vilela*

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente na realidade brasileira. De acordo com o IBGE, em 2010 a população de mais de 50 anos era de 39.007.220 no Brasil, com projeção para 2020 de 54.072.158. Já em 2017, a população com mais de 60 anos superou os 30 milhões. À medida que o número de idosos cresce no país, é evidenciado o despreparo do cuidado com esta população, que sofre estigmas acerca do próprio envelhecimento, e também no exercício de sua sexualidade.

Envelhecer é um processo natural que ocorre em todos os seres vivos, podendo, também, ser visto como uma questão cultural e, ao mesmo tempo, passível de sofrer preconceitos, com frequente foco na temática sexualidade. A falta de abordagem deste assunto com os idosos deve-se principalmente à sociedade vê-los como desprovidos de libido, tornando-se um tabu e deixando-os vulneráveis à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). É conveniente lembrar que a atual população idosa recebeu nenhuma ou pouquíssima educação sexual na juventude.

Ainda que a evolução tecnológica auxilie a exploração da sexualidade saudável desta faixa etária, há tanto uma defasagem de políticas públicas quanto fatores

comportamentais, socioculturais e econômicos que interferem na adesão de idosos a práticas saudáveis de autocuidado e conhecimento sobre seu corpo e sexualidade. De acordo com Ministério da Saúde (MS), houve aumento de 18,7% de casos de Síndrome da imunodeficiência Adquirida (AIDS/SIDA) em maiores de 50 anos, e de 50,4% em maiores de 60 anos nos últimos 10 anos. Houve aumento também no número de casos de Sífilis em 50 anos ou mais, de 2010 com 711 casos a 29.224 casos em 2018.

Faz-se necessária a quebra do estigma que a sociedade impõe ao assunto, normalizando o exercício da sexualidade do idoso e a utilização de preservativo por eles. Com isso, aumenta-se a informação e educação dirigida à terceira idade e conseqüente queda da vulnerabilidade destes às IST. Com este objetivo foi realizada uma roda de conversa com idosos, promovendo o debate sobre sexualidade, com objetivo de auxiliar a educação em saúde e sanar as dúvidas quanto à temática, além de conhecer e entrar em contato com a população local.

A exposição das infecções foi abordada por meio de roda de conversa e, durante a apresentação, as alunas deram abertura aos participantes para perguntarem, ludicamente repetirem frases em voz alta e contar seus relatos, com o intuito de manter a atenção e a participação. Ao final, foram apresentados o método de colocação das camisinhas masculina e feminina - ressaltando que quase a totalidade dos participantes desconhecia a existência desta última e sua distribuição gratuita -, do lubrificante e suas propriedades - dos quais poucos sabiam da gratuidade - e, posteriormente foram disponibilizados preservativos e lubrificantes.

As atividades aconteceram no segundo semestre de 2019, divididas em duas rodas de conversa: a primeira no mês de setembro, com o tema “Infecções Sexualmente Transmissíveis e o uso dos preservativos masculino e feminino”, e a segunda em outubro do mesmo ano, abordando as dúvidas que surgiram no primeiro encontro sobre Vírus do Papiloma Humano (HPV) e o Câncer de Colo de Útero. As atividades ocorreram em um Núcleo de Convivência para Idosos (NCI), localizado no extremo Sul da cidade de São Paulo.

A realização do primeiro dia da roda de conversa tornou-se possível a partir da demanda vista, conforme eram aplicados os questionários sobre a temática “Sexualidade, IST e AIDS”, tema que evidenciou o desconhecimento dos idosos participantes da pesquisa acerca de sua sexualidade, principalmente quanto às IST. Evidenciamos que muitos dos participantes não sabiam o significado da sigla, conhecendo as doenças como “doenças venéreas”, termo antigamente usado, posteriormente substituído por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e, em 2016, por IST.

A atividade foi feita com participação de 25 idosos. As alunas apresentaram para discussão as principais ISTs que acometem idosos: sífilis, AIDS, herpes, gonorreia e clamídia, sendo também abordadas a candidíase, a infecção por HPV e o diabetes, por demanda dos participantes.

Acerca das infecções, as alunas prepararam uma apresentação com enfoque no agente etiológico, a sintomatologia e a prevenção delas; entretanto, devido

à falta de projetor no dia, a apresentação não foi usada. Durante a conversa, surgiram dúvidas relevantes sobre o tema, divididas em três grupos: o primeiro grupo corresponde às perguntas sobre a infecção e seu agente etiológico; o segundo, outras perguntas que não se encaixam no grupo anterior; e o terceiro grupo, perguntas referentes ao HPV e exame de Papanicolau, como se observa a seguir:

### **1- Primeiro Grupo**

- E, tem tratamento? (sífilis)
- Como se vê a diferença? é duro? (cancro duro)
- Aparece em qualquer um? (sífilis)
- Se usar o mesmo copo e talher, transmite? (herpes)
- Os sintomas são parecidos na boca e na genital? (herpes)
- Isso (herpes) é um vírus, igual a da sífilis?
- A clamídia que você citou, é aquela do fungo que você falou antes? (candidíase)

### **2- Segundo Grupo**

- Depois dos 60 anos não pega mais doenças? (ISTs)
- Sobre a tuberculose, ela tem a ver? (com o tema retratado)
- A secreção da candidíase então pode ser igual o corrimento natural da mulher?
- E no papanicolau, dá para ver também? (candidíase)
- A minha vizinha pegou um fungo, é o mesmo da candidíase? (referiu micose)

### **3-Terceiro Grupo**

- Depois que passa dos 60 anos, tem que fazer o papanicolau? Muitos médicos dizem que não precisam mais, mas pela questão do câncer é preocupante.
- Quem fez histerectomia precisa fazer o exame?
- Sobre o HPV, quem já pegou tem chances de pegar novamente?
- HPV tem a vacina, todo mundo pode tomar?

Diante destas perguntas, foi possível identificar um desconhecimento por parte dos idosos sobre as infecções e sobre a fisiologia do envelhecimento, além da confusão sobre diversas patologias. Alguns termos usados em juventude foram ditos durante as perguntas, como “mula” (referência à clamídia) e “jacaré” (referente ao HPV), sendo possível compreender sobre qual doença dizia a partir dos sintomas discutidos.

Após a apresentação, foi demonstrado o modo de colocar camisinha, tanto a masculina quanto a feminina, de forma lúdica, além de uma breve explicação do uso do lubrificante durante a relação: sua indicação e forma de uso. Nesta etapa, foi possível notar por meio da expressão corporal, certo constrangimento por parte de alguns idosos.

Os participantes também foram informados sobre a distribuição gratuita dos preservativos e lubrificantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) assim como nos Centros de Tratamento de AIDS/IST (CTA) e foram deixadas no NCI

caixas de preservativos, lubrificantes e panfletos do Ministério da Saúde sobre IST, AIDS e outras infecções.

Durante toda a apresentação surgiram inúmeras dúvidas sobre a infecção pelo HPV, o câncer de colo de útero e o seu rastreamento. Diante da alta demanda e com o limite de horário, assim como a falta de conhecimento das alunas até aquele momento, devido à complexidade do assunto, foi oferecido um segundo encontro especificamente sobre o tema HPV e o câncer de colo de útero semanas depois, a fim de que as alunas pudessem capacitar-se e que a programação do NCI continuasse ininterrupta.



A segunda roda de conversa deu-se em outubro de 2019, com a presença de 18 idosos e duas assistentes do Serviço de Assistência Social à Família (SASF). A temática foi abordada a partir de uma lista de dúvidas dos participantes do NCI: sobre a infecção pelo vírus HPV - agente etiológico, manifestações clínicas, evolução da doença, o exame de colpocitologia oncótica cervical - popularmente conhecido como Papanicolau ou exame preventivo - prevenção, vacinação, sobre o câncer de colo de útero e uma introdução ao envelhecimento do trato geniturinário feminino. Durante a conversa, surgiram outras dúvidas sobre o tema, separadas em dois grupos: o primeiro grupo das relacionadas ao HPV e o segundo, não relacionadas.

### Grupo 1

- Quem tem 73 anos, precisa fazer? (colpocitologia oncótica cervical)
- Como que pega isso?
- Na mulher com 80 anos, tem algum risco?
- No exame de sangue e urina, tem como ver alguma coisa?
- Minha filha pediu para eu tomar a vacina, e não quiseram me dar
- No ano passado, foi a primeira vez que eu vi, e falaram que as meninas que tiveram a sua primeira menstruação elas têm que tomar a vacina sobre isso, e depois não sei quanto tempo tem que tomar outra; eu sei que elas tomaram.

### Grupo 2

- Muitas mulheres falam que sentem um calorção na menopausa, eu não senti isso, quer dizer que fiquei fria? (climatério)
- Por que as mulheres sentem essa caloria quando entram na menopausa?

Analisando as perguntas dos idosos participantes dos encontros, foi possível identificar um baixo conhecimento em três áreas: IST; o processo de

envelhecimento do próprio corpo e a infecção pelo HPV. A abordagem da saúde do idoso deve ser holística, levando em consideração os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais; dentre eles, a sexualidade.

A sexualidade na terceira idade é uma temática repleta de crenças e preconceitos propostos pela sociedade e familiares, pelos quais os idosos são considerados seres assexuados e que o exercício da sexualidade termina com a chegada da senescência. Tal assertiva faz com que essa população esteja vulnerável às IST. Decorrente dessa visão, temos a escassez de campanhas de prevenção e de estudos sobre o tema, além de favorecer o diagnóstico tardio e tratamento inadequado dessas infecções pelo profissional de saúde.

Ao analisar as perguntas referentes às IST, é perceptível que os idosos conhecem as infecções de uma forma geral, mas há lacunas sobre a sua transmissão e tratamento, com destaque na infecção por herpes vírus, HPV e sífilis. Além disso, foi possível notar confusões com outras afecções, como a tuberculose e a candidíase. Assim, já é possível identificar falhas, tanto nas campanhas de prevenção destinadas a esse público, como uma falta de capacitação dos profissionais de saúde ao abordar esse tema com os idosos.

Acerca das campanhas de prevenção às IST, atualmente, são focadas na população mais jovem, ou nos grupos que são vistos como vulneráveis, por serem considerados sexualmente ativos, além do enfoque anticoncepcional, excluindo a população idosa. Além disso, as atuais campanhas sobre o assunto não levam em consideração o estilo de vida dos idosos, a linguagem ou a educação sexual por eles recebida, dificultando a acessibilidade e a compreensão deles sobre o assunto.

Ao abordar a sexualidade do idoso é preciso que o profissional de saúde tenha em mente a existência de uma barreira tanto social como intrínseca do idoso. Tendo toda esta dimensão em mente, o questionamento “*Depois dos 60 anos, não pega mais essas doenças?*” (referindo-se às IST) feito no primeiro dia da roda de conversa, mostra a presença dessas duas barreiras; além do constrangimento em evidenciar o tema, tanto por parte do idoso como do profissional.

Na segunda roda de conversa houve alguns questionamentos sobre o processo de envelhecimento do trato genitourinário feminino, levando em consideração que a maioria do público presente nos dois dias era composta por mulheres. Foi possível notar que elas conheciam os efeitos do climatério e da menopausa empiricamente, vale ressaltar que algumas associaram erroneamente não sentirem os efeitos do climatério por serem histerectomizadas antes dos 50 anos; entretanto, desconheciam o motivo da cirurgia, mesmo em termos gerais, dos sintomas sentidos por elas, como nota-se nas seguintes perguntas:

- *Muitas mulheres falaram que sentem um calorção na menopausa, eu não senti isso, quer dizer que eu fiquei fria?*
- *Por que as mulheres sentem essa caloria quando entram na menopausa?*

O câncer de colo de útero é um dos mais comuns entre as mulheres, tendo como principal fator de risco a exposição prolongada aos tipos oncogênicos do HPV. Durante a conversa, foi ressaltado que apenas a presença do vírus não levaria ao desenvolvimento do câncer, já que a infecção é frequente e, na maioria dos casos, não causa doença. Foi explicado também aos idosos que existem casos em que podem ocorrer alterações celulares, identificáveis pelo exame de rastreio. Dentre as perguntas relacionadas, temos:

- *Depois que passa dos 60 anos, tem que fazer o Papanicolau? Muitos médicos dizem que não precisa mais fazer, mas a questão do câncer é preocupante.*
- *Depois dos 73 anos, precisa fazer (o exame preventivo)?*
- *Quem fez histerectomia precisa fazer o exame (preventivo)?*

As idosas apresentavam muitas dúvidas sobre a realização do exame de Papanicolau, como podemos observar pelas perguntas acima. Segundo as Diretrizes Brasileiras para o rastreio de Câncer de colo de útero de 2016, elaborado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), apesar de mulheres pós-menopausa, sem história de diagnóstico e tratamento das lesões precursoras do câncer de colo uterino, apresentarem baixo risco de desenvolvê-lo, devem ser rastreadas, podendo proceder à estroginização prévia a coleta, evitando resultados falsos-positivos causados pela atrofia secundária ao hipoestrogenismo.

Sobre mulheres com histórico de histerectomia, relata-se que se realizado o procedimento por uma lesão benigna, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, poderá ser dispensada do rastreamento desde que seus exames anteriores estejam normais. Nos casos da realização do procedimento por lesão precursora ou o próprio câncer, deverá ser acompanhada de acordo com a lesão tratada. Em caso de a paciente nunca ter realizado o exame, mesmo pós-menopausa, este deverá ser realizado. Importante ressaltar que a realização do exame depende muito de cada caso e do histórico de cada paciente.

A história natural da infecção pelo HPV é complexa e ainda em estudo, mas sabe-se que a principal via de transmissão é a sexual e que os indivíduos sexualmente ativos têm mais chances de contrair o vírus; a maioria dos casos regride espontaneamente pela ação do sistema imune, não sendo detectável pelo exame preventivo. Estudos mostram que a infecção pelo HPV apresenta uma incidência maior entre jovens (relacionada à exposição sexual, sejam novas infecções ou reinfecções) e em mulheres mais velhas (relacionado a reativação da infecção latente do vírus, ou auto inoculação de outro sítio anatômico).

Diante do discutido e das perguntas feitas durante os dois dias de conversa, foi possível identificar um baixo conhecimento sobre as IST e a sobre realização do exame preventivo, mostrando falhas tanto nas campanhas de conscientização quanto na capacitação do profissional de saúde que os atende.

A educação em saúde sobre essa temática é fundamental para o combate às infecções e à neoplasia do colo de útero; a aquisição de conhecimento estimula o idoso a ter autonomia e empoderamento sobre sua própria saúde, além de estimular o envelhecimento ativo e saudável. A abordagem da temática com os idosos é importante para estabelecer um cuidado integral e uma visão holística sobre a saúde, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.

Para os acadêmicos, o envolvimento com a educação em saúde mostra a importância de uma abordagem humanizada e integrada ao conversar com os idosos, mostrando que o envelhecimento não é relacionado apenas a doenças, como muitas vezes é mostrado na graduação; mas envolve todo um contexto biopsicossocial que esse indivíduo está inserido, e que gera diversas velhices. A experiência permitiu ainda aproximação com a comunidade e a ampliação do conhecimento sobre o processo de envelhecimento, sexualidade, IST e a abordagem do paciente idoso às graduandas.

Importante ressaltar que não podemos generalizar esses achados para toda a população, por abordar um pequeno número de pessoas de uma determinada região. Entende-se, dessa forma, a necessidade de maiores pesquisas sobre a temática, a fim de auxiliar na melhor capacitação para o profissional da saúde e por consequência, na melhora de políticas públicas destinadas ao idoso para que este seja ativo e saudável, sem estigmas.

## Referências

PERISSÉ, C.; MARLI, M. Caminhos para uma melhor idade. *Retratos-Revista do IBGE*. n.16, p. 19-25, 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf). Acesso em: 10 ab. 2020

ARAÚJO, C.L.O. Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? *Revista Temática Kairós Gerontologia*. v.14, n.5, p.237-250, 2011

SANTOS, R.F.A.; CORDEIRO, C.A.; BRAGA, L.S.; MORAES, M.N.; ARAÚJO, V.S; DIAS, M.D. Conhecimento de Idosas sobre o Exame Citopatológico. *Rev enferm UFPE*. v.9, n.2, p.517-25, 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções sexualmente transmissíveis – DCCI. *Boletim Epidemiológico HIV AIDS* 2019.

\_\_\_\_\_. DCCI. *Boletim Epidemiológico Sífilis* 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA) Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero* 2ª edição revista, ampliada e atualizada, 2016.

MALAQUIAS, B.S.S; AZEVEDO, N.F; LEDIC, C.S; MARTINS, V.E; NARDELLI, G.G; GAUDENCI, E.M; SANTOS, A.S. Pesquisa com idosos sobre HIV/AIDS e sexualidade: relato de experiência. *REFACS* (online) 2017; 5(2):255-262

LAROQUE, M.F; AFFELDT, A.B; CARDOSO, D.H; SOUZA, G.L; SANTANA, M.G; LANGE C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/ AIDS. *Rev Gaúcha Enferm.* v.32, n.4, p.:774-80, 2011.

SILVA UCHÔA, Y; COSTA, D.C.A; SILVA JUNIOR, .IA.P; MATOS FREITAS, W.M.T; SILVA SOARES, S.C. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* v.19, n.6, p.:939-49, 2016

VIEIRA, K.F.L; COUTINHO, M.D.P.D.L; SARAIVA, E. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicologia: ciência e profissão.* v.36, n.1, p.196-209, 2016

*Data de recebimento: 25/11/2020; Data de aceite: 18/12/2020*

---

**Maria Elisa Gonzalez Manso** - Pós-doutorado em Gerontologia Social, Doutora em Ciências Sociais e mestre em Gerontologia pela PUC SP. Médica e bacharel em Direito. Pesquisadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento-NEPE PUC-SP. Professora Saúde Coletiva Centro Universitário São Camilo. Professora convidada do COGEAE-PUCSP e Espaço Longeviver.

**Camila Satie Kawahara**- graduanda curso de medicina Universidade de Santo Amaro, UNISA.

**Fernanda Morgan Gandolfi**- graduanda curso de medicina Universidade de Santo Amaro, UNISA.

**Thayane Augusta Vilela**- graduanda curso de medicina Universidade de Santo Amaro, UNISA.

**Renata Laszlo Torres** – Mestra em Ciências da Saúde na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Enfermeira. Professora na área de Saúde Coletiva no Centro Universitário São Camilo SP.