



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**MARIA IZABELA BEZERRA JULIATE
SANDRA LIMA DA CUNHA AGUIAR**

**CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**MARIA IZABELA BEZERRA JULIATE
SANDRA LIMA DA CUNHA AGUIAR**

**CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Artigo científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em e Enfermagem.

Orientador: Mestranda Grazielly Mendes de Sousa.

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**MARIA IZABELA BEZERRA JULIATE
SANDRA LIMA DA CUNHA AGUIAR**

**CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Artigo científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Professor: (Inserir o nome do orientador)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2020**



CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Maria Izabela Bezerra Juliate¹
Sandra Lima da Cunha Aguiar¹
Grazielly Mendes de Sousa.²

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Informações do (a) orientador (a)–Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos(Orientador)

RESUMO

Introdução: O avanço da idade não extermina o prazer e o desejo sexual, presentes na vida do idoso, podendo ele levar uma vida sexual ativa, sendo considerado um atributo para melhora na sua qualidade de vida. A sexualidade esta inteiramente ligada a vida do ser humano, pontua-se falhas direcionadas a essa área no idoso. Como o número de Infecções Sexualmente Transmissíveis **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem quali-quantitativo. Os dados foram obtidos através de entrevista no domicílio do idoso, o instrumento utilizado apresenta variáveis relacionadas ao perfil sócio-demográfico e variáveis relacionadas ao conhecimento dos idosos sobre IST's. **Resultados:** A maioria dos idosos era de 70 a 79 anos, sexo feminino, viúvas, com nível fundamental incompleto. 38,8% apresentava vida sexual ativa, 19,4% nunca utilizam camisinha e 50% das IST são conhecidas, ficando as demais com menos de 15% cada. **Discussão:** A maioria da população possui apenas ensino fundamental incompleto, sendo dificuldade ao acesso de informações. A porcentagem de solteiros, divorciados e viúvos ultrapassa a de casados, sendo uma população vulnerável por não terem parceiro fixo. E mesmo reconhecendo metodos preventivos, a maioria não faz uso de camisinha. **Considerações Finais:** A população pesquisada apresenta em sua maioria uma vida sexual não ativa, podendo ser o principal motivo da não ocorrência de IST. Entretanto, os idosos, de um modo geral, estão apresentando melhorias na qualidade de vida, mais acesso a informações e aos avanços da tecnologia, tendo como consequência idosos mais ativos, principalmente sexualmente. Podendo ficar essa população vulnerável por conta do pouco conhecimento.

Palavras-chave: Conhecimento. Idosos. Infecções Sexualmente Transmissíveis

ABSTRACT

The advancement of age does not exterminate pleasure and sexual desire, present in the life of the elderly, and they can lead an active sexual life, being considered an attribute to improve their quality of life. Sexuality is entirely linked to the life of the human being, punctuates failures directed to this area in the elderly. How the number of Sexually Transmitted Infections Methodology: Descriptive study, with a qualitative and quantitative approach. The data were obtained through interviews at the elderly's home, the instrument used presents variables related to the socio-demographic profile and variables related to the elderly's knowledge about STIs. Results: Most of the elderly were 70 to 79 years old, female, widows, with incomplete elementary level. 38.8% had an active sex life, 19.4% never used condoms and 50% of STIs are known, with the others remaining less than 15% each. Discussion: The majority of the population has only incomplete elementary education, making it difficult to access information. The percentage of single, divorced and widowed people exceeds that of married people, being a vulnerable population for not having a steady partner. And even recognizing preventive methods, most do not use condoms. Final Considerations: The researched population mostly has a non-active sex life, which may be the main reason for the non-occurrence of STIs. However, the elderly, in general, are showing improvements in quality of life, more access to information and advances in technology, resulting in more active elderly people, especially sexually. This population may be vulnerable due to little knowledge.

Keywords: Knowledge. Seniors. Sexually Transmitted Infections

1 INTRODUÇÃO

Atualmente o número de idosos ultrapassa os 29 milhões e a expectativa é que, até 2060 este número suba para 76 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando um aumento de 160% (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2019).

O aumento da expectativa de vida pode revelar também uma melhoria na qualidade de vida dos idosos, com a criação de grupos com atividades direcionadas ao idoso, prática de atividade física nas academias ao ar livre, incentivo ao conhecimento com as universidades da maturidade. Sendo a qualidade de vida caracterizada pelo nível de satisfação que um indivíduo tem de acordo com os fatores relacionados às suas necessidades, envolvendo aspectos psicológicos, biológicos e sociais. Pode ser considerado distante da realidade da pessoa idosa devido ao processo de envelhecimento, que muitas vezes por não ser compreendido acaba sendo encarado como ruim, por ser um período onde normalmente são

acometidos por doenças crônicas, sentimentos de incapacidades e delimitação. (CASTRO *et al*, 2018)

No âmbito da sexualidade, os idosos continuam sexualmente ativos, estudos realizados no Brasil mostraram que a população idosa possui desejos e prazeres, vivenciando a prática sexual, muitas vezes de forma insegura. (ANDRADE, *et al*. 2017).

Apesar de o idoso ser considerado socialmente como um ser assexuado, sem desejos e com impossibilidades de ter uma vida sexual. O avanço da idade não extermina o prazer e o desejo, sendo presentes na vida do idoso, podendo ele ser sexualmente ativo, sendo considerado um atributo para melhora na sua qualidade de vida. (DANTAS *et al*, 2017).

Pontuam-se falhas direcionadas a essa área no idoso. Como o número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) em idosos, que são causadas por vírus, bactérias ou parasitas, que podem ser transmitidas por contato sexual. (SNS, 2017)

Demonstrado pelo aumento de HIV/Aids de 21, 2% entre as mulheres com 60 anos ou mais comparando os anos de 2007 e 2017 (BRASIL, 2018). Podendo ser justificado pela falta de informação dos mesmos, no público feminino uma das explicações pode se dar devido à presença da pós-menopausa, onde não possuem risco de engravidar e então acreditam que não precisam de proteção. (LAZZAROTTO, *et al*. 2007).

Levando em consideração que a expectativa de vida esta aumentando e a população idosa esta mais ativa, havendo um destaque para a sexualidade, principalmente devido à utilização de medicações para disfunção erétil. Enfrentamos vários mitos e tabus relacionados a esse assunto, pois para a sociedade ainda não é culturalmente aceito a prática sexual após o envelhecimento. Resultando em um déficit em políticas públicas voltadas para a prevenção. Observado até em programas de televisão, onde a maioria das campanhas é voltada para o público de jovens e adolescentes. Deixando o idoso vulnerável a contrair IST's por falta de informação.

Através do estudo podemos identificar o conhecimento dos idosos sobre as infecções sexualmente transmissíveis, permitindo analisar se os idosos da comunidade estão vulneráveis as IST's, subsidiando informação para formulação de

estratégias relacionadas à saúde e sexualidade do idoso.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Verificar o conhecimento dos idosos sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar o perfil sociodemográfico dos idosos participantes do CRAS União e Esperança no Município de Porto Nacional – TO;
- Avaliar a percepção do idoso sobre a sexualidade na terceira idade;
- Verificar se os idosos fazem uso do preservativo como método de prevenção contra IST's;
- Desenvolver uma cartilha educativa voltada para idosos sobre sexualidade na terceira idade e sobre os riscos das IST's

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quali-quantitativo. A população do estudo foi composta por 36 idosos com 60 anos ou mais, cadastrados nos Centros de Referências e Assistência Social (CRAS) União e Esperança localizados na cidade de Porto Nacional, localizada a aproximadamente 60 km de Palmas, capital do estado do Tocantins que fica ao norte do país. O CRAS é a porta de entrada da Assistência Social. Localiza-se prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, e são oferecidos os serviços de Assistência Social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade (BRASIL, 2015).

Na cidade de Porto Nacional os CRAS possuem dois pólos, o CRAS União sua sede fica no setor Vila Nova, com uma extensão no setor Jardim Querido e o

CRAS Esperança localizado no setor Brigadeiro Eduardo Gomes.

Os idosos foram incluídos por meio de um convite, respeitando os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos, possuir capacidade cognitiva para responder o questionário, estar cadastrado no grupo de idosos do CRAS, ter aceitado participar do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e dispensados os que portassem os critérios de exclusão: estar cadastrado no grupo de idosos do CRAS mas não estar frequentando, idosos que não estiverem em sua residência em pelo menos três visitas consecutivas pré-agendadas.

Os dados foram obtidos através de entrevista no domicílio do idoso, de forma individual e reservada, o instrumento foi elaborado especificamente para o estudo. Apresentando variáveis relacionadas ao perfil sócio-demográfico: idade, data de nascimento, sexo, estado civil, raça, se tem filhos, número de filhos, escolaridade, naturalidade, fonte de renda, renda familiar, bairro em que mora, profissão, local aonde procura atendimento de saúde, tempo em que participa do CRAS, uso de medicamentos e condições de saúde. E variáveis relacionadas ao conhecimento dos idosos sobre IST's: situação relacional, comportamentos sexuais, conhecimento e prevenção.

3 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 36 idosos, com idade entre 60 e 88 anos, sendo 86% mulheres e 13% homens. No estado civil 16,6% são solteiros, 30,5% casados, 13% divorciados e 38,8% viúvos. Quanto à escolaridade cerca de 70% realizou o ensino fundamental incompleto e 83% dos entrevistados possuem como fonte de renda a aposentadoria paga pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Apresentando como principais problemas de saúde, pressão alta (58,3%) e diabetes (33,3%) e apenas (5,5%) não utiliza medicamentos contínuo.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa

| | Frequência | Porcentagem (%) |
|--------------|------------|-----------------|
| Idade | | |
| 60 a 69 anos | 15 | 41,66 |

| | | |
|-------------------------------|----|------|
| 70 a 79 anos | 19 | 52,7 |
| 80 a 90 anos | 02 | 5,5 |
| Sexo | | |
| Masculino | 05 | 13,8 |
| Feminino | 31 | 86,1 |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 06 | 16,6 |
| Casado | 11 | 30,5 |
| Divorciado | 05 | 13,8 |
| Viúvo | 14 | 38,8 |
| Escolaridade | | |
| Ensino Fundamental Incompleto | 25 | 69,4 |
| Ensino Fundamental Completo | 06 | 16,6 |
| Ensino Médio Completo | 01 | 2,7 |
| Ensino Superior Incompleto | 01 | 2,7 |
| Ensino Superior Completo | 01 | 2,7 |
| Fonte de renda | | |
| Aposentado | 30 | 83,3 |
| Trabalho | 04 | 11,1 |

Tabela 2. Perfil epidemiológico

| | Frequência | Porcentagem (%) |
|---------------------------------------|------------|-----------------|
| Problema de saúde | | |
| Pressão alta | 21 | 58,3 |
| Diabetes | 12 | 33,3 |
| Outras | 3 | 8,33 |
| Medicamentos | | |
| Sim | 34 | 94,4 |
| Não | 2 | 5,5 |
| Local onde procura atendimento | | |
| UBS | 29 | 80,5 |
| UPA | 11 | 30,5 |
| ITPAC | 2 | 5,5 |
| Hospital | 2 | 5,5 |
| Outros | 2 | 5,5 |

Fonte:

Referente as perguntas relacionadas ao conhecimento dos idosos sobre as infecções sexualmente transmissíveis, (38,8%) possuem vida sexual ativa, sendo (5,5%) relação sem compromisso. Quando perguntados se o idoso precisa usar camisinha, 29 responderam que sim e apenas 40% responderam que usam sempre ou muitas vezes, o restante respondeu que nunca usam ou não sabem o que é a camisinha.

Cerca de (80,5%) relatam que conhecem alguma Infecção Sexualmente Transmissível e ficaram sabendo, (30,5%) de jornal, revistas, livro, televisão e internet, (58,3%) nos Postos de saúde, CRAS, Hospitais, Serviços de saúde, 30,5(%) através de amigos e (47,2%) da família. A maioria deles (66,6%) referem nunca ter realizado algum teste para IST, mesmo que mais da metade (61,1%) preocupam-se com o fato de contrair alguma IST, apresentando segundo a percepção deles, (38,8%) alto risco e (38,8%) nenhum risco se contaminar.

Quanto aos métodos de prevenção (16,6%) acreditam ter algum remédio, (41,6%) disseram que não ter relação com uma pessoa infectada previne a contaminação por IST, (63,8%) responderam camisinha e (16,6%) não sabe informar nenhum. E ao serem perguntados quanto à afirmativa que a camisinha é o único método capaz de evitar uma infecção sexualmente transmissível (58,3%) concordaram e (41,5%) não concordaram ou não sabem.

Tabela 3. Situação relacional e Comportamentos sexuais

| | Frequência | Porcentagem (%) |
|--|------------|-----------------|
| Vida Sexual Ativa | | |
| Sim | 14 | 38,8 |
| Não | 22 | 61,1 |
| Tipo de Relação | | |
| Relação de Compromisso | 12 | 33,3 |
| Relação sem Compromisso | 2 | 5,5 |
| Sem parceiro sexual | 22 | 61,11 |
| Com que frequência faz uso da camisinha | | |
| Sempre | 5 | 13,8 |
| Muitas vezes | 1 | 2,7 |
| Raramente | 1 | 2,7 |
| Nunca | 7 | 19,4 |
| Não sei o que é isso | 1 | 2,7 |

| | | |
|---|----|------|
| Já realizou algum teste para IST? | | |
| Sim | 9 | 25 |
| Não | 24 | 66,6 |
| Preocupa-se com o fato de contrair alguma IST | | |
| Sim | 22 | 61,1 |
| Não | 14 | 38,8 |
| Qual o risco de se contaminar? | | |
| Baixa | 3 | 8,3 |
| Média | 4 | 11,1 |
| Alta | 14 | 38,8 |
| Nenhuma | 14 | 38,8 |

Tabela 4. Conhecimento e prevenção

| | Frequência | Porcentagem |
|---|------------|-------------|
| Idosos precisa fazer uso de camisinha | | |
| Sim | 29 | 80,5 |
| Não | 4 | 11,1 |
| Só se quiser | 2 | 5,5 |
| Conhece alguma IST? | | |
| Sim | 29 | 80,5 |
| Não | 5 | 13,88 |
| Por onde ficou sabendo? | | |
| Jornal, revista, livro, televisão, internet | 11 | 30,5 |
| Posto de Saúde, CRAS, hospital | 21 | 58,3 |
| Amigos | 11 | 30,5 |
| Família | 17 | 47,2 |
| Como prevenir IST? | | |
| Remédio | 6 | 16,6 |
| Não ter relação com pessoa infectada | 15 | 41,6 |
| Camisinha | 23 | 63,8 |
| Não sabe informar | 6 | 16,6 |

4 DISCUSSÃO

A população brasileira vem envelhecendo, com isso há um aumento do número de idosos, necessitando de intervenções direcionadas a eles, inclusive referentes à sexualidade, para isso deve-se conhecer o perfil da população para subsidiar o planejamento de ações. Através da pesquisa pode-se traçar o perfil socioeconômico dos participantes e verificar o conhecimento dos idosos sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Observa-se que o percentual de mulheres (86,1%) em relação aos homens (13,8%) é bem elevado, isso demonstra a realidade da procura aos sistemas de saúde e locais como o Centro de Referência de Assistência Social, pois fica ligado a mulher o papel de cuidar, já ao homem, o provedor da casa, falta tempo de procurar esses serviços com o intuito de promoção e prevenção de saúde, procurando atendimento apenas em casos de emergência ou de doenças crônicas. (VIEIRA, 2020).

No quesito escolaridade, apresenta como maioria o ensino fundamental incompleto (69,4%), em concordância com um estudo realizado com idosos de uma Unidade de Idosos, cujo 72,5% apresenta escolaridade até o ensino fundamental, mostrando a realidade da população idosa atual, proveniente de família cujo se tinha a necessidade de iniciar a jornada de trabalho com pouca idade para ajudar nas despesas de casa, ficando o estudo em segundo plano, abandonando-o cedo. (NARDELI, 2016) Refletindo a baixa escolaridade no perfil socioeconômico, interferindo no acesso a saúde e a informação, tornando-os mais vulneráveis a fatores de risco relacionados aos determinantes de saúde. (NARDELI, 2016) Além de que, a escolarização auxilia na tomada de decisão de práticas saudáveis em saúde. (BRITO, 2016)

Cerca de (30,5%) são casados, (30,4%) solteiros ou divorciados e (38,8%) viúvos, sendo esse último limitador para a vida sexual ativa, pois culturalmente e religiosamente tem-se a convicção de que o casamento é um para a vida toda e com a morte do cônjuge deve-se manter fiel até o final da vida, sendo evidenciado principalmente na população feminina, que carregam um julgamento ainda maior.

(UCHÔA,2016) Além disso, as populações de solteiros ou divorciados, por estarem sozinhos, apresentam-se como população vulnerável, pois não possuem parceiro fixo, sendo esse um dos fatores de risco para a contrair uma IST. (PINTO, 2018)

A sexualidade ainda é pouco entendida e discutida, pois ela traduz uma expressão pessoal e é vivenciada de forma individual. Sendo ainda mais difícil para a população idosa atual, que cresceu sendo repreendida e não tinham esse tipo de conversa com os pais, criando muitas dúvidas que nunca foram sanadas. (VIEIRA, 2014). A observação quanto às respostas de não ter uma vida sexual ativa (61,1%) vinha com o julgamento na maioria das vezes de que essa era a resposta mais óbvia, normalmente acompanhada pela frase “idoso não mexe mais com isso”, sendo apresentadas também pela percepção de outros estudos que muitos idosos tinham medo de se relacionarem sexualmente por medo de julgamentos e por não se considerarem capazes pela idade. (LIMA, 2020)

Quando indagados se conheciam alguma Infecção Sexualmente Transmissível, (80,5%) responderam que sim, sendo que (58,3%) ficaram sabendo através de posto de saúde, CRAS, hospital e serviço de saúde, (47,2%) através da família, (30,5%) por amigos e (30,5%) por jornal, revista, livro, televisão e internet, discordando com pesquisas que apresentou como principal fonte de informação dos entrevistados a televisão. (UCHÔA, 2016) Podendo reforçar que quanto maior a escolaridade mais terá acesso aos meios de informação como televisao, internet, livros e revistas. (NARDELI, 2016)

Em relação aos métodos de prevenção, (63,8%) referem que a camisinha e (41,6%) consideram não ter contato com a pessoa infectada. Apesar de muitos referirem a camisinha como preventivo, houve grande número de relatos de não uso e alguns nunca usaram, estando relacionado a resistência do idosos em utilizar, tanto por fatores culturais, que muitas vezes a camisinha esta relacionada apenas a contraceptivo, quanto principalmente por vontade do sexo masculino que já possui as dificuldades fisiológicas relacionadas a idade, relatando que a camisinha dificulta na ereção. Tendo a mulher dificuldade na negociação. (LIBERALI, 2020) O que esta de acordo com pesquisas realizadas, onde as pessoas sabem que é necessário utilizar a camisinha, porém não fazem o uso. E cerca de (66,6%) referem nunca ter realizado um teste para infecção Sexualmente Transmissível, refletindo na necessidade de aumentar as ações voltadas à prevenção, pois o uso de

preservativo não é suficiente para ter uma vida sexual saudável, devendo ser complementado com ações de imunização contra Hepatite A, Hepatite B e Papiloma Vírus Humano, conhecer o status sorológico do parceiro, testar regularmente para IST e realizar exame preventivo no caso das mulheres. (BRASIL, 2020)

Diante das opções apresentadas para serem escolhidas as que eram consideradas pelos pesquisados como Infecções Sexualmente Transmissíveis, observou-se que nenhum erro considerando as patologias que estavam no meio de maneira aleatória, como AVC, cancro de pulmão, diabetes e pneumonia. Dentre as IST apresentadas todas foram citadas pelo menos uma vez, sendo as mais recorrentes o HIV/AIDS, a Hepatite B, a gonorreia e a sífilis. A gonorreia foi apresentada pelos pesquisados não com uma transmissão por contato sexual, mas com o sentar no mesmo acento que pessoas infectadas sentaram, reconhecendo que o conhecimento que eles exprimem é errado, pois ela é uma IST antiga e conhecida pelo mundo, causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoea*, transmitida sexualmente, contato perianal e vertical no momento do parto. (DEMETRI, 2018; SILVA, 2019) Demonstrando que faltam informações quanto ao modo de contaminação dessa patologia, devendo ser realizados ações para prevenção, pois a *Neisseria* vem apresentando ao tratamento, considerada multirresistente a vários antibióticos utilizados no tratamento, o que dificulta na cura. (DEMETRI, 2018) Outro fato importante é que infecção por gonorreia ocorre em cerca de 50% juntamente com infecção por clamídia. (SILVA, 2019) E na pesquisa, apenas 4 responderam que a Clamídia é uma IST, os demais referiram não ter conhecimento do que era. Sendo ela uma IST, com transmissão igual a da gonorreia. (BORTOLOTTI, 2019)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentam que a população da pesquisa, constituída em sua maioria por mulheres, possuindo baixa renda e nível de escolaridade baixo, possuem conhecimento razoável sobre as IST e pode-se reconhecer que em grande parte esses conhecimentos não são utilizados como maneira de prevenção, como

exemplo que 80% sabem que deve ser utilizada a camisinha, porém apenas 33% refere usar sempre a camisinha. E mesmo que 80% refiram conhecer alguma IST, uma das mais citadas foi apresentada por conhecimentos errôneos, não sendo relacionado a transmissão ao contato sexual e as demonstraram-se pouco conhecidas, apresentando uma média de 5 ocorrência cada. A população pesquisada apresenta em sua maioria uma vida sexual não ativa, podendo ser o principal motivo da não ocorrência de IST. Entretanto, os idosos, de um modo geral, estão apresentando melhorias na qualidade de vida, mais acesso a informações e aos avanços da tecnologia, tendo como consequência idosos mais ativos, principalmente sexualmente. Podendo ficar essa população vulnerável por conta do pouco conhecimento. Devendo ser realizadas mais ações educativas voltadas para os idosos, principalmente através dos serviços de saúde que é onde mais tem acesso, tendo em vista que eles continuam vivenciando suas experiências sexuais, trabalhando ações para conscientização da necessidade de prevenção.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J; AYRES, JA; ALENCAR RA; DUARTE, MTC; PARADA, CMGL. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 30, núm. 1, janeiro-fevereiro, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de Referência de Assistência Social-CRAS**. Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras>. Acesso em: 30/10/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em saúde. Departamento de doenças de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo**

Clínico e Diretrizes Terapeuticas para atenção integral às pessoas com Infecção Sexualmente Transmissível. 2020

BRITO, NMI; ANDRADE, SSC; SILVA, FMC; FERNANDES, MRCC; BRITO, KKG; OLIVEIRA, SHS **Idosos, enfecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimento e percepção de risco.** Arquivos Brasileiros de ciência da saúde Health Sci. 41(3):140-145. João Pessoa, 2016

BORTOLOTTI, Santiago. Diagnóstico e controle de infecções por Chlamydia trachomatis. Argentina, 2020

CASTRO, APR; VIDAL, ECF; SARAIVA, ARB; ARNALDO, SM; BORGES, AMM; ALMEIDA, MI. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária á saúde. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** 21(2):158-167. Rio de Janeiro, 2018

DANTAS, DV;FILHO, RCB; DANTAS, RAN; NASCIMENTO, JCP; NUNES, HMA; RODRIGUEZ, GCB; SILVA, IFX. **Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade.** Revista Brasileira Pesq. Saúde, 19(4): 140-148, outubro-dezembro. Vitória, 2017

LAZZAROTTO, AR;KRAMES, AS; HADRICH, M;TONIN, M; CAPUTO, P; SPRINZ, E. **O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos,** Revista Ciência e Saúde Coletiva, 13(6): 1833-1840.Rio Grande do Sul, 2008

LIBERALI BM, NEVES SCM, OLIVEIRA LS, BATISTA BD, Nacaratto DCFF, CAVAZZANA CL. Avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS e uso de preservativoem um grupo de idosos da Cidade de São Paulo / HIV/AIDS knowledge evaluation and condom use in an elderly group in the City of São Paulo. **Rev Med (São Paulo).** 2020 mar.-abr.;99(2):104-8

LIMA ICC, FERNANDES SLR, MIRANDA GRN, GUERRA HS, LORETO RGO. Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. **R. Saúde Públ.** Paraná. 2020 Jul;3(1):137-143

NARDELLI GG, MALAQUIAS BSS, GAUDENCI EM, LEDIC CS, AZEVEDO NF, MARTINS VE, SANTOS AS. Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016;37(esp):e2016-0039. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0039>.

SILVA, Rowersan Cabral. **Gonorreia e sua resistência a antibióticos.** Ji-Paraná, 2019

SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE (2017). **Jornadas de Doenças Infecciosas 2016.** Disponível em: <<https://www.sns.gov.pt/noticias/2016/05/31/jornadas-de-doencas-infecciosas-2016/>>. Acesso: 11/10/2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA .**OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida dos idosos.** Disponível em <<https://sbgg.org.br/c/noticias/>>. Acesso em:19/10/2020

UCHÔA, Y, COSTA, DCA; JUNIOR, IAPS; FREITAS, WMTM; SOARES, SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. Artigo disponível online. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 19(6), 939-949. 2016

VIEIRA, Ueliton Alves; ARAUJO, Mariana de Oliveira; ARAUJO, Bianca de Oliveira; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. Percepção dos enfermeiros sobre a (não) procura dos homens por atenção primária á saúde. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS.** Feira de Santana. 2020