



AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS PREVENTIVOS

Simone Camargo de Oliveira

sco.ufms@yahoo.com.br

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Fabiana Ferreira de Souza Orlandi

fabiana_ferreira@yahoo.com.br

UFSCar- Universidade Federal de São

Cristiane Camargo de Oliveira

criscamargo_psicologia@hotmail.com

Universidade Federal de São Carlos

Daniela Santana Duarte

dani.kizy@hotmail.com

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Priscila Carvalho de Araújo

pri_wal@hotmail.com

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Thaiane Mendes Passados

thata_mendes@hotmail.com

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Bruna Machado Vieira de Souza

brunynha_rsc@hotmail.com

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Luíz Gonçalves de Lima Julhon

symon_lindinha@hotmail.com

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

RESUMO

Observa-se um aumento da incidência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) entre os idosos, talvez pelo preconceito social, representado pela idéia da inexistência da vida sexual na terceira idade, o que a retira do grupo prioritário das campanhas preventivas, ocasionando uma falha nas informações sobre métodos preventivos. O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de idosos, residentes em uma instituição de um município do estado de Mato Grosso do Sul, em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis e seus métodos preventivos. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa acerca da avaliação do conhecimento de 23 idosos (10 mulheres e 13 homens) sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, de uma Instituição de Longa Permanência de um município do interior do estado de Mato Grosso do Sul. Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2009. Após o consentimento em participar da pesquisa, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi aplicado um instrumento de coleta de dados validado. Em relação aos resultados, a faixa etária dos participantes variou entre 65 a 95 anos, sendo doze analfabetos e os demais alfabetizados. Analisando os conhecimentos em relação às Doença Sexualmente

Transmissíveis, 56,42% não tinham nenhum conhecimento sobre; 52,08% possuíam conhecimento sobre métodos de prevenção, sendo, o método mais conhecido é o preservativo masculino. Dos idosos que relatam conhecimento, 26,04% obteve através da mídia. Quanto ao uso do preservativo, 56,42% nunca utilizaram o método, sendo que 34,72% utilizaram apenas uma vez na vida e 34,72% utilizaram após os 50 anos de idade. Dentre os motivos da utilização do método, 75% utilizaram para prevenção de DST e 12,50% para prevenção da gravidez. Diante desses resultados, comprovaram-se o déficit de conhecimento sobre DSTs e uso de métodos preventivos entre os idosos.

Palavras-chaves: Conhecimento; Idoso; Doença Sexualmente Transmissível.

INTRODUÇÃO

Até pouco tempo, o Brasil era considerado um país de jovens, e isso fez com que se desse pouca atenção aos idosos, particularmente por se tratar de um país com graves problemas sociais envolvendo crianças e jovens (Ministério Saúde, 1998). Destacam-se, entre esses problemas, as deficiências nas áreas da saúde e educação, levando à tendência de não se considerar o problema do envelhecimento no rol das grandes questões sociais, sobretudo pela menor representatividade desse grupo na pirâmide etária populacional até os anos 70 (CARVALHO et al., 1998). No entanto o Brasil está passando por um processo de envelhecimento populacional rápido e intenso, o que permite inferir que em 2025, seremos a sexta população de idosos do mundo (cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais) (RAMOS 2002).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2005), “a população idosa está crescendo a uma taxa de oito vezes maior do que a jovem. Conseqüentemente essa mudança nítida no perfil populacional traz consigo novas responsabilidades aos gestores e serviços de saúde, onde os mesmos devem estar preparados para atender de maneira satisfatória este grupo populacional. Segundo o Ministério da Saúde, o desafio do Brasil para este século é oferecer suporte de qualidade de vida para uma população com mais de 32 milhões de idosos, na sua maioria de nível sócio-econômico e educacional baixo e com alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

Os números de doença sexualmente transmitida em pessoas com mais de 50 anos crescem no país como em nenhuma outra faixa etária, sendo que de 1993 a 2003 houve um aumento nos casos confirmados de 130% entre os homens e de 396%, entre as mulheres (MINISTERIO DA SAÚDE, 2005). Uma determinada doença sexualmente transmitida que vem preocupando as autoridades é a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Os números de casos de HIV positivo em pessoas com mais de 60 anos crescem no país de modo acelerado.

O preconceito social relacionada ao sexo nesta idade acaba sendo uns dos principais vilões para esta triste incidência. A idéia que a pessoa na terceira idade também possa manter relações sexuais não é culturalmente aceita de forma direta, preferindo-se ignorar e fazer desaparecer no imaginário coletivo a sexualidade da pessoa idosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Desta forma, muitas vezes, devido ao desconhecimento e a pressão cultural as pessoas da terceira idade, nas quais ainda é intenso o desejo sexual, experimentam um sentimento de culpa e de vergonha podendo levar a uma inibição de todos os aspectos referentes a qualquer expressão sexual (BALLONI; CAPODIECE, 2001). Encarar a sexualidade na velhice como algo saudável e natural está longe de ser compreendida e aceita pela nossa sociedade (CAPODIECI, S; 200).

O preconceito aliado à falta de informação reforça o estereótipo da velhice assexuada, acarretando atitudes e comportamentos que podem elevar a vulnerabilidade do idoso, frente à questões como a AIDS (FERIANCIC, 2004). Hoje o homem idoso tem acesso à medicação com função sexual, como o disseminado “Viagra”, por exemplo, o que faz dele um risco potencial às DSTs, como a Aids. Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, dentro de uma amostra significativa de idosos, revelou que mais da metade das idosas estudadas (55,3%) é sexualmente ativa (MINISTERIO DA SAÚDE, 2008).

O problema é que a mensagem do sexo sem limitações não veio acompanhada de educação para o uso do preservativo, o que, de certa maneira, revela a omissão da problemática sobre as pessoas mais velhas na abordagem das campanhas educativas de prevenção das DSTs/Aids. O Ministério da Saúde em 2008 conclui a maior pesquisa já realizada sobre comportamento sexual brasileiro, valendo salientar que entre os meses de setembro e novembro de 2008, os pesquisadores percorreram as cinco regiões do país para fazer 8 mil entrevistas com homens e mulheres entre 15 e 64 anos. A análise das informações auxiliará na execução e na avaliação da política para a Aids e outras DSTs. De acordo com o estudo, 77% dessa população (66,7 milhões) teve relações sexuais nos 12 meses que antecederam a pesquisa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). A pesquisa constatou ainda que quase metade da população (45,7%) faz uso consistente do preservativo com seus parceiros casuais (usou em todas as relações eventuais nos últimos 12 meses). As principais diferenças estão entre homens e mulheres e por faixa etária, sendo que homens usam mais preservativos que as mulheres em todas as situações e os jovens são os que mais fazem sexo protegido em relação aos mais velhos.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

A Organização Mundial de Saúde em 2007 estima a possibilidade de ocorrer, no mundo, cerca de 340 milhões de casos de DST por ano, sendo que até 1994, 1,8% das pessoas soropositivas para o HIV eram da terceira idade, hoje são 2,4% do total. Pesquisas apontam que a transmissão do HIV e outras DSTs nesta faixa etária tem como forma principal de contágio a contaminação sexual, e na maioria das vezes heterossexuais. Isso se justifica porque muitas vezes os idosos rejeitam o uso da camisinha. Neste aspecto a questão cultural obtém uma forte influência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003). O homem mais velho tem mais dificuldade de aceitar o preservativo, porque ele associa isso à sua juventude, quando não se usava camisinha, e quando usada tinha o destino único e exclusivo à prostituição (NÚCLEO DE INFORMAÇÃO DO IDOSO,2009). Um outro fator é que o homem idoso só tem ereção parcial, o que dificulta a colocação do preservativo.As mulheres acima dos 50 anos também não têm o hábito de usar preservativo, nem mesmo nas relações eventuais(MINISTÉRIO DA SAÚDE,2009).

A pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 2008 aponta que 72% das brasileiras acima de 50 anos não usam camisinha com parceiros casuais. Segundo o Ministério da Saúde (2005), o uso da camisinha começa a entrar em ascensão somente em 1990 por causa da grande epidemia de AIDS, antes ela não era utilizada pela maioria da população por conta da invenção da pílula anticoncepcional e conseqüentemente a maioria dos idosos atualmente não obteve o mesmo à informações que os jovens de hoje acerca da importância do uso do preservativo.

A atitude em relação ao sexo seguro passa a ser muito mais consciente por parte do jovem ou adolescente do que entre os idosos, demonstrando uma maior importância para ações educativas. Neste sentido é que os programas nacionais e municipais de DST/AIDS mobilizam atividades preventivas direcionadas à terceira idade com o objetivo de conseguir atingir uma população que não está acostumada ao uso do preservativo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Como exemplo temos a campanha preventiva do Ministério da Saúde do carnaval 2009, voltada para a “Melhor Idade”, onde o *slogan* era ‘Sexo não tem idade, proteção também, não’.

OBJETIVO

Frente ao que foi exposto até o momento, pretende-se com este estudo avaliar o conhecimento acerca das Doenças Sexualmente Transmissíveis e seus métodos preventivos entre os idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência de um município do interior do Estado de Mato Grosso do Sul.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência (instituição filantrópica) de um município do interior do Estado de Mato Grosso do Sul.

Os sujeitos da pesquisa foram pessoas com idade igual ou superior a 60 anos residentes na referida instituição. Como critérios de exclusão tem-se: idosos incapazes de comunicar-se verbalmente e/ou com alterações cognitivas.

Em relação aos procedimentos de coleta de dados, vale informar que foi realizada entrevista com os sujeitos da pesquisa, entre o período de 18 de maio à 12 de junho de 2009. Antes da realização das entrevistas, os sujeitos eram convidados a participar do estudo, com explicação dos objetivos do estudo e sanados eventuais dúvidas. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi aplicado o instrumento de coleta de dados para avaliação dos conhecimentos sobre DSTs e métodos de prevenção, validado por Matsuoka, Locali e Girão (2007).

Em relação aos aspectos éticos, ressalta-se que todos os preceitos éticos foram respeitados, sendo autorizado pelo local do estudo, todos os sujeitos do estudo concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em relação à análise estatística, foi realizada análise descritiva, com a constituição de tabelas de frequência, medidas de posição e dispersão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os vinte e oito idosos, somente vinte e três participaram da pesquisa, pois cinco apresentavam alterações cognitivas significantes, impossibilitando a participação dos mesmos. Dos 23 idosos, dez eram do sexo feminino e treze do sexo masculino, sendo que a faixa etária variou de 65 a 95 anos, todos viúvos ou solteiros. Sobre a escolaridade, doze são analfabetos e os demais alfabetizados. De acordo com a atividade sexual, apenas cinco (quatro homens e uma mulher) apresentam uma vida sexual ativa, sendo que somente os homens utilizam métodos preventivos.

Em relação ao conhecimento sobre DSTs e métodos preventivos (Tabela 1), verifica-se que a maior parte dos sujeitos não apresentavam conhecimentos sobre DSTs, sendo que as mulheres apresentavam um nível de conhecimento menor em relação aos homens. Grande parte das mulheres associam métodos preventivos como ações de anticoncepção, consequentemente com a menopausa elas deixam de aderir esses métodos, se tornando suscetível as doenças sexualmente transmitidas. Os dados da PNDS-1996 (BEMFAM/Macro International, 1997) mostram um aumento do uso do preservativo quando utilizado como método anticoncepcional. No Estado de São Paulo este uso que era de 3,1% em 1986 (Arruda et al., 1987) cresceu para 6,9% em 1996. Como já citado acima, os homens apresentam uma vida sexual mas ativa, comportamento este explicado por

questões culturais, onde os mesmo não carrega a responsabilidade e consequências de “gerar um filho”, tendo como maior preocupação em se prevenir contra as doenças suscetíveis, por conta de seu comportamento sexual promíscuo. Em contradição, a esse resultado, os dados do estudo sobre o aspectos do comportamento sexual e prática de sexo seguro em homens do Município de São Paulo, sugerem uma tendência de monogamia para homens em coabitação. Talvez haja uma tendência para a monogamia seriada, mas os dados não permitem esta conclusão. A comparação entre os grupos etários aponta para uma provável mudança de comportamento nos homens que iniciaram a vida sexual no advento da AIDS em relação aos homens de gerações anteriores. Estudos de acompanhamento da epidemia em alguns locais específicos mostram uma tendência ascendente na faixa etária de 35 a 39 anos a partir de 1993 (Menesia, 1999), sugerindo uma menor auto proteção dos homens destas faixas etárias. Dois pontos devem ser ressaltados na maior vulnerabilidade dos homens mais velhos: maior porcentagem de homens com múltiplas parcerias e menor uso de preservativo (Vieira, Villela, 2000).

Tabela1 - Distribuição dos idosos em relação aos conhecimentos sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis

Sujeitos da Pesquisa	Sem conhecimento	Conhecimento superficial	Conhecimento
Mulheres	80%	10%	10%
Homens	38,45%	15,38%	46,14%
Todos	56,42%	13,02%	30,38%

Já em relação ao percentual de conhecimento dos meios de prevenção para DSTs (Tabela 2), observa-se que os homens possuem um nível maior de conhecimento que as mulheres. Em sua pesquisa Vieira e Villela, 200, em relação o conhecimento do sujeito do estudo, sobre métodos preventivos, contra doenças sexualmente transmissíveis, afirmam que mais da metade dos informantes responderam que sexo seguro era sexo com uma parceira conhecida, sendo que este resultado reitera a idéia identificada anteriormente, de que muitos entrevistados referem-se ao comportamento do outro para garantir a sua proteção. Embora não tenha sido perguntado a definição de "parceira conhecida", sabe-se por estudos anteriores que esta aparece como uma definição, ora referida ao tempo de conhecimento, ora à intensidade da paixão ou mesmo ao círculo de amigos comuns, o que é bem precário, se considerarmos a questão da proteção ao HIV (Barbosa, 1997).

Tabela 2 – Distribuição dos idosos em relação aos conhecimentos sobre os métodos de prevenção de DSTs

Sujeitos da Pesquisa	Possui conhecimentos	Não possui conhecimentos
Mulheres	30%	70%
Homens	69,21%	30,68%
Todos	52,08%	47,74%

Em relação às opiniões sobre o uso de preservativos na relação sexual (Tabela 3), verifica-se que a maioria não possui opinião formada sobre o referido assunto. Vários autores estudando o uso do preservativo têm referido que a idade parece ser um importante fator preditivo deste uso, o que pode refletir o fato de que indivíduos jovens por estarem sendo melhor educados em relação às suas necessidades de proteção, podem ter atitudes mais positivas em relação ao uso de preservativo (Grimley et al., 1997). A crença de que o preservativo determina uma redução do prazer sexual, provoca uma interrupção na

interação homem-mulher para ser colocado e impede o contato direto entre ambos também contribui para o não uso. De acordo com as discussões de grupo, a associação entre uso do preservativo e redução do prazer sexual é feita também por homens que nunca o utilizaram baseados na opinião de outros. (Madureira Trentini, 2008).

Tabela 3 – Distribuição dos idosos segundo a opinião sobre o uso de preservativo na relação sexual

Incomoda	Não Incomoda	Incomoda Parcialmente	Não Possui opinião formada
4,34%	17,36%	30,38%	43,40%

*preservativo masculino

Quanto ao meio em que obtiveram conhecimentos para evitar uma DST (tabela 4), observa-se que a maioria dos sujeitos não tiveram contato com esses meios. Tal como já havia sido apontado em estudos anteriores (Loyola, 1994; Badiani et al., 1997) o conhecimento sobre AIDS é bastante disseminado na população, assim como suas formas de transmissão e algumas características da doença. Apesar deste ser um conhecimento parcial e fragmentário, podemos afirmar que tem sido bem sucedida a disseminação dos perigos e formas de prevenção da doença pela mídia e campanhas governamentais e não-governamentais.

Tabela 4 – Distribuição dos idosos em relação aos meios de obtenção de conhecimentos para evitar uma DST

Através intermédio terceiros	do de Através de Mídia	da Não tiveram contato com esses meios	Outros meios (leitura, profissional da saúde...)
21,70%	26,04%	39,06%	8,68%

Em relação a distribuição dos idosos referente à idade para o início de ações preventivas contra DSTs, (tabela 5). A maioria não apresenta opinião formada, refletindo a falta de conhecimento presente. As questões sobre percepção de risco qualificam o conhecimento sobre a epidemia, possibilitando perceber as interpretações que uma dada informação sofre até a sua apropriação pelo indivíduo e sua transformação em comportamento ou prática.

Tabela 5 – Distribuição dos idosos referente à idade para o início de ações preventivas contra DSTs

Todas as idades	Início da vida sexual	Não tem uma opinião formada
21,70%	26,04%	43,40%

- **Utilização de métodos preventivos:**

Analisando a distribuição dos idosos referente ao uso de algum método para se prevenir de DSTs, (tabela 6) a maioria nunca utilizou métodos preventivos, expondo – se as situações de riscos constantes. Essa realidade é demonstrada no estudo realizado pelo Ministério da saúde, 2008 sobre o uso do preservativo na população sexualmente ativa em entre 50 e 64 anos, considerando todas as relações sexuais, nos últimos 12 meses, com parceiros casuais, em 2008. Os resultados demonstram que somente 32% utilizarão preservativos. Outro estudo realizado recentemente na Universidade de Wisconsin (EUA), demonstrou-se que o correto e sistemático uso de preservativos em todas as relações sexuais apresenta uma eficácia estimada em 90-95% na prevenção da transmissão do HIV. Sugerindo uma relação linear entre a frequência do uso de preservativos e a redução do risco de transmissão, ou seja, quanto mais se usa a camisinha menor é o risco de contrair o HIV (Ministério da Saúde, 2008). Somando a isto, existem grande resistência da parte do idoso, em usar preservativo, pois á uma falsa impressão de inutilidade do preservativo na vida sexual, principalmente entre as mulheres com mais de 60 anos, já que não podem engravidar (Matsuoka, 2007).

Tabela 6 – Distribuição dos idosos referente ao uso de algum método para se prevenir de DSTs

Pelo menos uma vez na vida	Após os 50 anos de idade	Somente antes dos 50 anos de idade	Nunca usou
34,72%	34,72%	4,34%	56,42%

Em relação a distribuição dos idosos segundo a questão: “Porque utilizaram métodos preventivos?”, (tabela 7), a maioria dos sujeitos utilizaram tais métodos para prevenir DST. Muitas vezes, o sujeito obtém consciência da importância do uso do preservativo, entretanto mantém certa resistência ao mesmo. O mesmo pode ser observado nos resultados da pesquisa de Santana e Freitas, 2008, sobre comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade, onde os entrevistados têm o conhecimento da importância do uso do preservativo na prevenção das DST/AIDS, no entanto, observou-se que 78,5% dos homens e 86,5% das mulheres não utilizaram o preservativo na última relação sexual. Estudos revelam que, apesar do conhecimento sobre as formas de transmissão das DST/AIDS são poucos os adultos na maturidade que afirmam usar preservativo em todas as relações sexuais.

Tabela 7 - Distribuição dos idosos segundo a questão: “Porque utilizaram métodos preventivos?”

Prevenir gravidez	A pedido do parceiro	Prevenir DSTs
12,50%	12,50%	75%

- **Nível de conhecimento (sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos preventivos) relacionado a idade :**

Em relação a distribuição dos idosos segundo o nível de conhecimento relacionado à faixa etária (tabela 8), constata-se que quanto maior a idade, menor o nível de conhecimento. Sendo imprescindível que os profissionais de saúde trabalhem com uma nova visão do idoso, pois os mesmos não obtiveram a mesma ‘oportunidade’ que muitos jovens de hoje, nos quais informações pertinentes sobre sexualidade e DSTs, são encontradas disponíveis com uma certa facilidade. Este aspecto é constatado, nos resultados dos estudos de Ribeiro. L. Consolação, quanto à prevenção das DSTs, entre os idosos presentes, o qual 6,25% acreditavam que o idoso não contraia doenças, 18,75% acreditavam que a prevenção seria não ter relação sexual, 37,5% na utilização do preservativo e 37,5% não se pronunciaram. Quanto aos preservativos, 100,0% nunca tinham visto ou tocado um preservativo feminino; 43,7% nunca tinham visto o preservativo masculino.

Tabela 8 - Distribuição dos idosos segundo o nível de conhecimento relacionado à faixa etária

Conhecimento	Faixa etária (anos)
Satisfatório	65 a 75
Insatisfatório	75 a 95

- **Nível de conhecimento (sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos preventivos) relacionado a escolaridade:**

Em relação a distribuição dos idosos segundo o nível de conhecimento relacionado à escolaridade (tabela 9), demonstra um maior índice do nível de conhecimento entre os idosos alfabetizados, comparado aos idosos analfabetos. Conforme a pesquisa, realizada em 2008 pelo ministério da saúde, a maior pesquisa efetuada sobre comportamento sexual do brasileiro, demonstra que a população brasileira possui um elevado índice de conhecimento sobre as formas de infecção e de prevenção da aids – mais de 95% da população sabe que o uso do preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV. Contudo o conhecimento é maior entre pessoas de maior escolaridade, este quadro, também é evidenciado, entre os indivíduos, do estudo em questão, conforme mostram os dados acima.

Tabela 9 - Distribuição dos idosos segundo o nível de conhecimento relacionado à escolaridade

Conhecimento	Satisfatório	Insatisfatório
Alfabetizados	63,63%	36,37%
Analfabetizados	41,66%	58,34%

- **Nível de conhecimento (sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos preventivos) relacionado a atividade sexual (ativa):**

Em relação a distribuição dos idosos segundo o nível de conhecimento relacionado à atividade sexual ativa, (tabela 10). A maioria dos idosos na qual mantém uma vida sexual ativa apresentam um nível de conhecimento mais significativo, comparado aos demais sujeitos. Considerar a existência de apenas um indivíduo do sexo feminino sexualmente ativo, sendo respectivo a 100 %, e quatro indivíduos do sexo masculinos sexualmente ativo. A constatação de que a atividade sexual com maior frequência para os homens, sugere semelhança com resultados de trabalho realizado pelo DIOKNO, BROWN e HERZOG (1990) que pesquisaram sobre a função sexual em uma comunidade de Michigan, com idade

superior aos 60 anos, constatando os seguintes resultados: 73,8% dos homens casados e 55,8% mulheres casadas eram sexualmente ativos. Por outro lado, a atividade sexual dos participantes deste estudo foi menor do que aquela encontrada na pesquisa desenhada pelo Programa Nacional de DST/AIDS, para a qual 67,1% das pessoas de 50 a 59 anos e 39,2% da população com 60 anos e mais eram ativas sexualmente.

- Tabela 10- **Nível de conhecimento (sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos preventivos) relacionado a atividade sexual (ativa):**

Conhecimento		Satisfatório	Insatisfatório
Homens	sexualmente ativos	75%	25%
Mulher	sexualmente ativa	100%	0%

CONCLUSÃO

Com base nos resultados deste estudo, que visou descrever o conhecimento dos idosos, sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos preventivos, pode-se concluir que as mulheres apresentam um nível de conhecimento menor quando comparado aos homens. O uso do preservativo pelas mulheres como método de prevenção e não como anticoncepção ainda não é prática internalizada (OLIVI, SANTANA, 2008), assim as mulheres deste estudo revelaram pouca percepção do risco.

Os homens demonstraram também ter uma vida sexual mais ativa, do que as mulheres, sendo que os mesmos geralmente mantêm relações com várias parceiras, podendo isto ser um reflexo de razões culturais. Não obstante, as mulheres geralmente possuem um único parceiro, porém esta realidade está mudando e tende a mudar ainda mais.

Outro dado interessante a se ressaltar é que os níveis de conhecimento das medidas preventivas contra DSTs entre os sujeitos que apresentam uma vida sexual ativa são maiores se comparado aos que não possuem, contudo os indivíduos não citaram as DSTs como um problema de saúde pública e não manifestaram interesse na mudança comportamental para sua prevenção. Em sua totalidade, os sujeitos não mostravam opinião formada sobre as DSTs, sendo evidenciado assim a falta de meios de informações.

Os sujeitos que relataram usar preservativo têm maior percepção de risco do que aqueles que disseram não usar, pois a busca pela informação, tende a ser maior nas pessoas sexualmente ativas. A falta do uso de preservativos indica um dado de alta relevância, pois esta atitude expõe os mesmos a situações de risco.

O presente estudo evidenciou a falta de conhecimento por parte da maioria dos sujeitos da amostra sobre DSTs e métodos preventivos, tornando - se um fato preocupante por ser considerado um grupo propício ao comportamento de risco. Grande parte dos sujeitos não tiveram contato com os meios de informação e isto mais uma vez reforça a necessidade de programas de política pública mais específicos voltado para essa negligência com relação ao grupo da terceira idade, com o objetivo de transformar o conhecimento sobre DSTs/AIDS em medidas que visem o comportamento sexual seguro e responsável.

Conclui-se, portanto que os aspectos importantes do comportamento e conhecimento sobre DSTs/AIDS na população desta investigação foram evidenciados e os resultados, somados

a informações de outros estudos, levam à construção de indicadores que podem contribuir para o monitoramento das medidas e estratégias de prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis.

REFERENCIAS

CARVALHO, F.; TELAROLLI JUNIOR, R.; MACHADO, **J. C. da S. Uma investigação antropológica na terceira idade: concepções sobre a hipertensão arterial.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 14(3),617-621, 1998.

IWASSO, S. MINISTERIO DA SAÚDE, DST/AIDS, **Aumentam os casos de aids entre pessoas com mais de 50 anos** - Jornal da Paraíba, Paraíba, 2005.

Castro, Mildred Pitman de. **O viver com HIV/aids na perspectiva de pessoas idosas atendidas em ambulatório especializado da cidade de São Paulo**, São Paulo, Dissertação de Mestrado, 2007. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/>> . Acesso em 24 de Junho de 2009.

Provinciali, Renata Maria. **O convívio com HIV/aids em pessoas da terceira idade e suas representações: vulnerabilidade e enfrentamento**, Dissertação de Mestrado Tese, 2007. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br>> Acesso em 25 de junho de 2009

BEMFAM. *Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde*, **Rev. Saúde Pública** 34(6),1-1,200.

Portugal, Maria Amélia Lobato. Preservativos masculinos e femininos: Novas e velhas negociações, **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2003-214, 2003.

Madureira; Mercedes Trentini, Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/aids, **Ciênc. saúde coletiva** (13)6,1-1, 2008.

NAKARI T. Disponível a segunda geração de preservativos femininos, **Questões de Saúde Reprodutiva**, 2(2),125-127, 2007.

Hoffman, Susie; Exner, Tereza. Preservativo feminino usado num estudo numa clínica de planejamento familiar. **American Journal of Public Health** 03. (93);1897-1903,2004.

Ministério da Saúde, Distribuição dos casos de AIDS segundo a categoria de exposição, período de diagnóstico e sexo, **Boletim Epidemiológico - AIDS**, (11):26,1-1,1997.

Lazzarotto; Kramer; Hädrich¹;Tonin; Caputo; Sprinz , O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil, **Ciência & Saúde Coletiva**, (13)6, 1833-1840, 2008.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Diretoria de Pesquisas. Indicadores sócio-econômicos. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acessado em 24 de fevereiro de 2009.

Elisabeth Meloni Vieira ;*Wilza Vieira Villela* , Alguns aspectos do comportamento sexual e prática de sexo seguro em homens do Município de São Paulo , **Cad. Saúde Pública** (16),2000. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000400018. Acesso 29 de junho de 2009.

Matsuoka, O conhecimento dos idosos sobre prevenção de doença sexualmente transmissível: elaboração de um questionário, disponível em: <http://br.geocities.com/xvi.comau/anais/trabalhos/matsuoka.pdf>. Acesso 25 junho de 2009