Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32429

A INVISIBILIDADE DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE, COMO ISSO INFLUENCIA NO AUMENTO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA

THE INVISIBILITY OF SEXUALITY IN OLDER AGE AND ITS INFLUENCE ON THE INCREASE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW

LA INVISIBILIDAD DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Gabriel Duarte da Silva[1]
Erlayne Camapum Brandão[2]

RESUMO: Objetivo: Descrever como a falta de informação, o preconceito e o tabu sobre a sexualidade na terceira idade influenciam a vulnerabilidade dos idosos às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e mapear estratégias de saúde para o cuidado integral. Métodos: Revisão integrativa nas bases PubMed, ScienceDirect e EBSCO, com triagem no Rayyan, resultando em 13 artigos. Resultados: A visão do idoso como ser assexuado, o etarismo e os tabus associam-se à desinformação, à baixa percepção de risco, ao uso infrequente do preservativo e ao diagnóstico tardio de HIV e sífilis. Evidenciaram-se também o despreparo dos profissionais de saúde e a exclusão dos idosos das campanhas preventivas. Como estratégias, destacam-se a capacitação das equipes, o aconselhamento adaptado, a criação participativa de materiais educativos, o fortalecimento da atenção primária e o combate ao estigma. Conclusão: A invisibilidade da sexualidade na velhice contribui diretamente para a vulnerabilidade às IST. Capacitação profissional, educação em saúde e diálogos acolhedores e sem julgamento são fundamentais para a prevenção, o diagnóstico precoce e a promoção da saúde sexual nessa população.

Palavras-chave: Sexualidade. Idoso. Infecções sexualmente transmissíveis. Estigma social.

ABSTRACT: Objective: To describe how lack of information, prejudice, and taboos surrounding sexuality in older adulthood influence older adults' vulnerability to Sexually Transmitted Infections (STIs) and to map health strategies for comprehensive care. Methods: Integrative review of the PubMed, ScienceDirect and EBSCO databases, with screening in Rayyan, resulting in 13 articles. Results: The view of older adults as asexual, ageism, and taboos were associated with misinformation, low risk perception, infrequent condom use, and late diagnosis of HIV and syphilis. Healthcare professionals' lack of preparedness and the exclusion of older adults from prevention campaigns were also highlighted. Strategies include team training, adapted counseling, participatory creation of educational materials, strengthening primary care, and combating stigma. Conclusion: The invisibility of sexuality in old age directly contributes to vulnerability to STIs. Professional training, health education, and welcoming, non-judgmental dialogue are essential for prevention, early diagnosis, and sexual health promotion in this population.

Keywords: Sexuality. Aged. Sexually transmitted diseases. Social stigma.

[1] Graduando em Enfermagem. Centro Universitário IESB.
[2] Orientadora. Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Mestre pela Universidade de Brasília. Professora Universitária. Centro Universitário IESB.

RESUMEN: Objetivo: Describir cómo la falta de información, el prejuicio y el tabú sobre la sexualidad en la tercera edad influyen en la vulnerabilidad de las personas mayores a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y mapear estrategias de salud para el cuidado integral. Métodos: Revisión integrativa en las bases PubMed, ScienceDirect y EBSCO, con cribado en Rayyan, que resultó en 13 artículos. Resultados: La visión de la persona mayor como asexuada, el edadismo y los tabúes se asocian con desinformación, baja percepción de riesgo, uso infrecuente del preservativo y diagnóstico tardío de VIH y sífilis. También se evidenciaron la falta de preparación de los profesionales de salud y la exclusión de los mayores de las campañas preventivas. Como estrategias, destacan capacitación de los equipos, asesoramiento adaptado, creación participativa de materiales educativos, fortalecimiento de la atención primaria y lucha contra el estigma. Conclusión: La invisibilidad de la sexualidad en la vejez contribuye directamente a la vulnerabilidad a las ITS. Capacitación profesional, educación para la salud y diálogos acogedores y sin juicios son fundamentales para la prevención, el diagnóstico precoz y la promoción de la salud sexual en esta población.

Palabras clave: Sexualidad. Anciano. Infecciones de transmisión sexual. Estigma social.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma dimensão fundamental da vida humana, presente em todas as fases do ciclo vital, inclusive na velhice. Entretanto, quando se trata da terceira idade, observa-se um fenômeno de invisibilidade social, caracterizado pela negação ou silenciamento da vida sexual do idoso. Essa invisibilidade se manifesta na ideia de que o envelhecimento estaria necessariamente associado à perda do desejo, à ausência de práticas sexuais e à diminuição da afetividade. De acordo com Andrade et al. (2017), a vida sexual na velhice continua ativa para uma parcela significativa dessa população, mas é permeada por preconceitos e pela falta de reconhecimento social e institucional, fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

A invisibilidade da sexualidade na terceira idade ocorre devido a um conjunto de fatores socioculturais, morais e institucionais. Entre eles, destaca-se o etarismo, isto é, o preconceito baseado na idade, que marginaliza o idoso e o associa à incapacidade, dependência e assexualidade. Vieira et al (2016) explicam que esse preconceito é reforçado por estereótipos construídos historicamente, que vinculam o sexo à juventude e à reprodução, desconsiderando a sexualidade como expressão de prazer, afeto e identidade em todas as idades. O etarismo se manifesta tanto no convívio social por meio de julgamentos e constrangimentos quanto no contexto dos serviços de saúde, onde a sexualidade dos idosos é tratada como irrelevante ou inadequada para abordagem profissional.

Outro aspecto que reforça a invisibilidade da sexualidade é o tabu social que envolve o tema. A sociedade tende a silenciar discussões sobre a vida sexual de pessoas idosas, especialmente por influência de valores conservadores e religiosos. Esse tabu faz com que a

sexualidade na velhice seja vista como indevida, vergonhosa ou inapropriada, dificultando o diálogo entre gerações e a busca por informações confiáveis sobre práticas sexuais seguras. Co et al. (2023) ressaltam que a falta de comunicação aberta e o constrangimento em abordar o tema nos espaços de convivência e saúde impedem que os idosos sejam inseridos em estratégias educativas e preventivas, o que agrava sua vulnerabilidade diante das ISTs.

Outro ponto crítico é que, devido à invisibilidade da sexualidade na velhice, as ISTs frequentemente passam despercebidas nos serviços de saúde. Andrade et al. (2017) identificaram casos de sífilis, hepatite B e HIV em idosos que só foram diagnosticados no contexto da pesquisa, e não na rotina da atenção primária, e recomendam incluir a história sexual na anamnese. Co et al. (2023) acrescentam que idosos tendem a procurar atendimento mais tarde e a receber menos testagem de rotina por concepções equivocadas dos profissionais sobre sua vida sexual. Sales et al. (2024) relacionam essa lacuna à vergonha e à visão conservadora de profissionais, o que faz com que a abordagem da sexualidade seja omitida.

Portanto a relevância social deste estudo reside na necessidade de romper o silêncio que cerca a sexualidade na terceira idade e de promover uma abordagem mais inclusiva e humanizada nos serviços de saúde. Compreender como a invisibilidade e o preconceito afetam a vida sexual dos idosos é essencial para o desenvolvimento de estratégias educativas e políticas públicas que reduzam vulnerabilidades, ampliem o acesso à informação e assegurem o direito à vivência plena da sexualidade em todas as etapas da vida. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo geral realizar uma revisão da literatura para descrever quais intervenções em saúde podem minimizar os impactos da invisibilidade da sexualidade na terceira idade sobre a incidência de ISTs.

Por fim pretende-se levantar e sintetizar evidências científicas sobre os fatores sociais, culturais e fisiológicos que contribuem para a invisibilidade da sexualidade na velhice; Revisar os principais achados sobre as consequências dessa invisibilidade para a saúde sexual dos idosos; Descrever, a partir da literatura, a relação entre falta de informação, preconceito e tabu com o aumento da vulnerabilidade às ISTs; Mapear estratégias e intervenções em saúde descritas em estudos científicos que promovam maior visibilidade, diálogo e cuidado à sexualidade dos idosos.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, o qual baseou-se no método de Dantas (2022). Que se iniciou na elaboração da questão de pesquisa, iniciadas 6 etapas utilizando a estratégia PICO,

por auxiliar na estruturação clara e objetiva do problema investigado. No trabalho, o “P” correspondeu aos idosos, grupo populacional que vivencia a invisibilidade de sua sexualidade; O “I” correspondeu à invisibilidade da sexualidade na terceira idade e sua relação com a vulnerabilidade frente às IST’s; O “C” não foi aplicado diretamente, por se tratar de um tema sem grupos comparativos definidos; E o “O” correspondeu ao aumento das infecções sexualmente transmissíveis e às dificuldades de prevenção e diagnóstico resultantes desse contexto. A partir dessa definição, foi possível construir a questão norteadora que orientou a revisão: “Quais intervenções em saúde podem minimizar os impactos da invisibilidade da sexualidade na terceira idade sobre a incidência de IST’s?”.

Em seguida, o processo de continuidade da revisão integrativa consistiu na busca e seleção sistematizada dos artigos. Inicialmente, foi realizada a identificação dos descritores controlados e não controlados relacionados ao tema, por meio da consulta aos vocabulários DeCS/MeSH, garantindo maior precisão na escolha das palavras-chave, combinadas pelos operadores booleanos "AND" e "OR". A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, reconhecidas pela relevância científica e abrangência na área da saúde, e, de forma complementar, na plataforma EBSCO.

Na PubMed, foi utilizada inicialmente a seguinte estratégia de busca: ("aged" OR "elderly" OR "older adults" OR "aging") AND ("sexuality" OR "sexual behavior" OR "invisibility" OR "taboo" OR "social stigma") AND ("sexually transmitted infections" OR "STI" OR "STDs" OR "HIV" OR "AIDS"), que resultou em 13.112 artigos. Foram aplicados os filtros referentes ao período de publicação, considerando estudos publicados entre 2024 e 2026, e à disponibilidade do texto, sendo selecionados aqueles com texto completo gratuito. Após a aplicação dos filtros, os estudos recuperados foram submetidos à triagem quanto à pertinência à temática e aos objetivos da pesquisa, resultando em 1.379 registros.

Ainda na PubMed, foi empregada uma segunda estratégia de busca: ("older adults" OR "aged" OR "elderly") AND ("sexual health" OR "unprotected sex" OR "vulnerability") AND ("sexually transmitted infections" OR "HIV transmission"), que identificou 1.930 artigos. Nessa busca, foram considerados os estudos publicados no período de 2017 a 2026, com texto completo disponível gratuitamente, sendo excluídos aqueles publicados fora do período estabelecido e os que não apresentavam texto completo gratuito.

Na base ScienceDirect, foi utilizada a estratégia ("older adults" OR "elderly") AND ("sexuality" OR "sexual behavior") AND ("invisibility" OR "stigma") AND ("sexually transmitted infections" OR "HIV"), que recuperou 977 artigos. A busca considerou o período

de publicação de 2019 a 2026 e, no filtro *Article type*, foram selecionados os tipos de publicação disponibilizados pela plataforma, com exceção dos artigos de revisão (*Review articles*). Após a aplicação dos filtros, foram identificados 334 resultados, submetidos posteriormente ao processo de triagem e seleção dos estudos.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos disponibilizados em texto completo gratuito, publicados dentro dos recortes temporais definidos para cada base e que apresentassem relação direta com a sexualidade de adultos idosos e com a temática das infecções sexualmente transmissíveis. Por outro lado, foram excluídos estudos sem disponibilidade de texto completo, publicados fora do período estabelecido, artigos de revisão na base ScienceDirect ou que não apresentavam relação temática consistente com o objeto desta investigação.

Os registros obtidos nas bases PubMed e ScienceDirect foram exportados para a plataforma Rayyan, ferramenta amplamente utilizada em revisões integrativas e sistemáticas por permitir a organização, o cegamento e a categorização dos estudos. No Rayyan, iniciou-se a etapa de triagem segundo o checklist PRISMA, com a identificação e a remoção de duplicatas, resultando na exclusão de 171 registros. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, etapa fundamental para avaliar a pertinência inicial dos estudos. Nessa fase, 3.407 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios temáticos e metodológicos definidos, mantendo-se 65 estudos para leitura na íntegra.

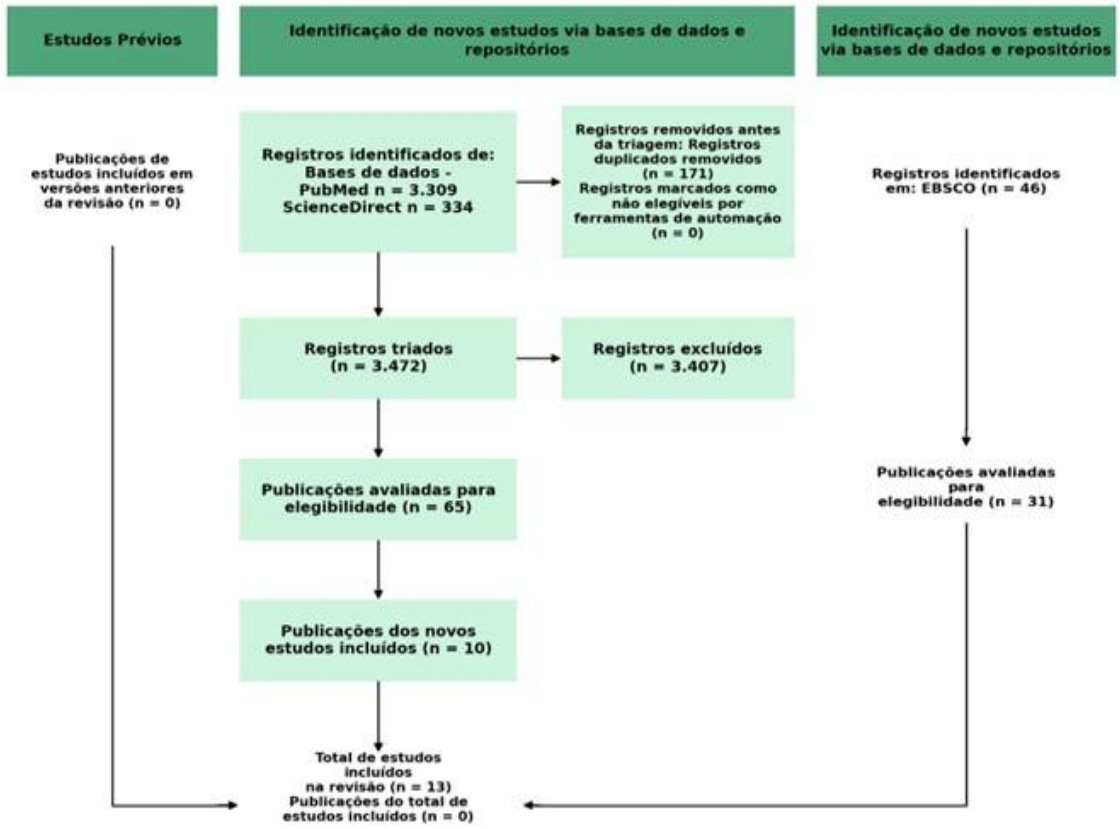
Os 65 artigos selecionados foram analisados considerando critérios como adequação metodológica, relevância temática, clareza das evidências apresentadas e contribuição direta para o objetivo da revisão. Após essa etapa, 55 estudos foram excluídos por limitações metodológicas, falta de alinhamento com o tema investigado ou insuficiência de dados. Assim, 10 artigos das bases PubMed (n = 2) e ScienceDirect (n = 8) preencheram integralmente os critérios estabelecidos.

Após a etapa de triagem no Rayyan, realizou-se uma busca complementar na plataforma EBSCO (IESB), base de dados científica assinada pela instituição de ensino para apoio às atividades acadêmicas, aos trabalhos de conclusão de curso e às pesquisas do corpo docente. Nessa plataforma, utilizou-se o termo de busca "Sexuality in old age", que resultou em 46 registros. Com a aplicação do filtro de texto completo, o total foi reduzido para 31 estudos. A partir da análise desses registros, selecionaram-se diretamente na plataforma 3 artigos, lidos na íntegra, os quais foram incorporados à amostra com o intuito de complementar a revisão.

Dessa forma, a amostra final foi composta por 13 artigos, sendo 2 oriundos da PubMed, 8 da ScienceDirect e 3 da EBSCO, conforme descrito na Figura 1. Esse processo sistematizado,

fundamentado em critérios claros e na descrição transparente das etapas, assegurou robustez metodológica e consistência na construção da revisão, garantindo que apenas evidências científicas relevantes fossem incorporadas à discussão da temática proposta.

Figura 1 – Fluxograma Prisma



Fonte: Prisma Adaptado pelo autor (2026)

3 RESULTADOS

Com base nos critérios de inclusão e exclusão descritos na metodologia, a amostra final foi composta por 13 artigos. A maioria dos estudos foi publicada nos últimos três anos: nove artigos (69,2%) entre 2024 e 2026, enquanto os demais (30,8%) foram publicados em 2017, 2020, 2021 e 2023, um em cada ano (Quadro 1). Os estudos foram conduzidos em sete países, com destaque para os Estados Unidos (n = 4; 30,8%), seguidos por Brasil, China e Portugal (n = 2 cada; 15,4% cada), além de Canadá, Nigéria e Reino Unido (n = 1 cada; 7,7% cada).

A análise dos estudos possibilitou a identificação de fatores que contribuem para a invisibilidade da sexualidade na velhice e para a vulnerabilidade às IST, bem como de estratégias que favorecem o diálogo e o cuidado. Entre os fatores, destacam-se a visão do idoso como assexuado e o etarismo (Pereira; Ponte; Costa, 2018; Soares; Meneghel, 2021), o despreparo

dos profissionais de saúde (Lampe; Pfeffer, 2024; Milien, 2024; Patrão et al., 2024), a baixa percepção de risco e a exclusão dos idosos das campanhas de prevenção (Agunbiade; Gilbert, 2023), o conhecimento limitado sobre IST (Tao et al., 2026) e o diagnóstico tardio de infecções como a sífilis (Góes et al., 2026). Já entre as estratégias, destacam-se a capacitação das equipes de saúde (Lampe; Pfeffer, 2024; Milien, 2024), a criação de materiais educativos junto com os próprios idosos (Kokorelias et al., 2026; Sommer; Barroso, 2025), o aconselhamento adaptado a essa faixa etária (Kahler et al., 2020), a integração do teste de IST aos serviços já existentes (Peng et al., 2025) e a organização dos serviços conforme as preferências do público (Sakuma et al., 2025).

Quadro 1 – Artigos incluídos

AUTORES, ANO, LOCAL DE PUBLICAÇÃO	TITULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Soares e Meneghel, 2021, Brasil	O silêncio da sexualidade em idosos dependentes	Estudo qualitativo (análise temática)	Analisou as vivências da sexualidade de 26 idosos dependentes (12 homens e 14 mulheres) que falaram sobre o tema, entre os 64 entrevistados em oito municípios brasileiros. Os homens associaram a sexualidade ao ato sexual e à ereção, com sofrimento diante da perda da função sexual; as mulheres tendiam a considerar natural o fim da vida sexual, embora algumas valorizassem afeto e companhia. Em mais da metade das entrevistas, os entrevistadores não abordaram o tema, por desconforto ou por supor falta de interesse do idoso, o que os autores interpretam como reflexo do preconceito e do tabu.
Pereira, Ponte e Costa 2018, Portugal	Preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade.	Estudo quantitativo, comparativo e correlacional	Foram comparados atitudes e conhecimentos de 153 jovens universitários e 42 idosos portugueses sobre envelhecimento e sexualidade na terceira idade e foi mostrado que os idosos têm médias mais altas de etarismo e atitudes menos permissivas em relação à sexualidade na velhice. Os autores relacionam isso à educação rígida da geração, que associava sexualidade à procriação, e sugerem que o conhecimento isolado pode não bastar para superar o preconceito.
Patrão et al. 2024, Portugal	Conhecimentos e atitudes em relação à sexualidade humana e à sexualidade na terceira idade: um estudo entre estudantes e profissionais de saúde.	Estudo descritivo	424 profissionais de saúde (medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia) responderam questionário sobre atitudes sexuais gerais e sobre sexualidade na terceira idade. Psicólogos foram os mais permissivos; médicos e enfermeiros tinham mais conhecimento sobre sexualidade no idoso; fisioterapeutas apresentaram atitudes menos permissivas.
Agunbiade e Gilbert, 2023, Nigéria	Práticas sexuais de risco e abordagens para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre homens iorubás idosos residentes em áreas urbanas no sudoeste da Nigéria.	Estudo qualitativo	Seis grupos focais e nove entrevistas, com 65 homens iorubás de 60 anos ou mais em Ibadan, mostraram que a maioria duvidava da própria chance de contrair HIV. Os autores relacionam essa percepção ao foco das campanhas de prevenção nos mais jovens, que exclui os idosos do público-alvo e negligencia suas necessidades de saúde sexual.
Tao et al., 2026, China	Histórico de DST prediz não utilização persistente de preservativo e soroconversão para	Estudo de coorte	Análise de 30.492 idosos com HIV mostrou que o histórico de IST associou-se ao uso inconsistente do preservativo e à soroconversão do parceiro. Os autores sugerem padrões de risco arraigados e destacam o

AUTORES, ANO, LOCAL DE PUBLICAÇÃO	TITULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
	HIV do parceiro em idosos chineses com HIV: uma análise retrospectiva de mediação em coorte.		conhecimento limitado sobre IST, já que 91,8% da amostra tinha até o ensino fundamental.
Góes et al., 2026, Brasil	Epidemia de sífilis entre idosos no estado do Pernambuco	Estudo ecológico	Análise dos casos de sífilis adquirida em pessoas com 60 anos ou mais em Pernambuco (2020 a 2024) mostrou aumento de 359 casos em 2020 para 871 em 2023, somando 2.649 casos no período, com cerca de 57% em homens. O diagnóstico costuma ser tardio por apresentações atípicas e comorbidades, o que perpetua a transmissão.
Milien, 2024, Estados Unidos	Educação de profissionais de saúde para aumentar as taxas de rastreio de infecções sexualmente transmissíveis entre idosos atendidos em consultórios de atenção primária	Estudo de melhoria da qualidade	Uma sessão educativa de 45 minutos com 10 profissionais de uma clínica de atenção primária, baseada nas diretrizes da (AAFP) American Academy of Family Physicians, associação de médicos de família dos Estados Unidos, elevou o rastreamento de IST de 2% para 10% em oito semanas. A autora aponta o estigma e o viés dos profissionais como barreira e reconhece limites do estudo, como o serviço único e a ausência de seguimento.
Lampe e Pfeffer, 2024, Estados Unidos	"Nós envelhecemos. E também fazemos muito sexo. Eu só quero um médico que pelo menos pergunte sobre isso.": Pessoas transgênero, não binárias e intersexuais idosas em busca de cuidados de saúde sexual e reprodutiva	Estudo qualitativo	50 entrevistas com idosos transgênero, não binários e intersexo mostraram que a falta de competência cultural dos profissionais, quanto às minorias de gênero e às pessoas idosas, foi o principal gerador de iniquidade, pois presumiam que idosos não têm vida sexual. Os autores recomendam formação em competência cultural e comunicação afirmativa e adequada à idade.
Kokorelias et al. 2026, Ontário, Canadá.	O que eu quero que meus profissionais de saúde saibam? Criando programas de educação em conjunto com adultos mais velhos que vivem com HIV.	Estudo qualitativo descritivo	Os participantes destacaram a necessidade de um cuidado integral, contínuo e informado sobre HIV, baseado em confiança, respeito à identidade e redução do estigma. Foram identificados seis domínios prioritários que evidenciaram problemas de fragmentação dos serviços e a necessidade de maior preparo dos profissionais para atender às necessidades específicas de pessoas idosas que vivem com HIV, sendo desenvolvido um material educativo para profissionais de saúde.
Peng et al. 2025, China.	Fatores correlacionados à utilização de serviços de saúde sexual e reprodutiva entre idosos vivendo com HIV na China: Resultados do estudo de bem-estar sexual (SWELL)	Estudo transversal, multicêntrico	Investigou a utilização de serviços de saúde sexual e reprodutiva e os fatores associados entre 680 idosos com HIV e 50 anos ou mais, 9,0% fizeram teste de IST nos últimos cinco anos, e 36,1% dos sexualmente ativos (91 de 252) buscaram aconselhamento sobre vida sexual no último ano. Os autores propõem integrar o teste de IST à prevenção do HIV, incluir apoio à saúde mental, ampliar a oferta em áreas rurais e oferecer educação culturalmente.
Sakuma et al., 2025, Reino Unido	Preferências por serviços de saúde sexual entre adultos de meia-idade e idosos no Reino Unido: um experimento de escolha discreta	Experimento de escolha discreta	Experimento com 200 pessoas de 45 anos ou mais mostrou que a forma de atendimento teve maior peso (32%), seguida do local (18%) e do custo (16%), com preferência por consultas presenciais em clínicas de saúde sexual. A configuração mais desejada projetou 84% de adesão, contra 44% da menos desejada.
Kahler et al., 2020, Estados Unidos	Protocolo de ensaio clínico randomizado controlado para o projeto BRIDGE: uma intervenção de entrevista motivacional por	Protocolo de ensaio clínico randomizado	Protocolo de ensaio clínico que prevê testar, em 336 pessoas vivendo com HIV com 50 anos ou mais, uma intervenção telefônica de cinco sessões individuais de 40 a 50 minutos (entrevista motivacional com treinamento de habilidades comportamentais) para reduzir o sexo sem preservativo. A modalidade busca contornar barreiras como estigma, comorbidades e isolamento geográfico e

AUTORES, ANO, LOCAL DE PUBLICAÇÃO	TITULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
	telefone direcionada ao comportamento sexual de risco em idosos vivendo com HIV		aborda necessidades específicas dessa faixa etária, ausentes nas intervenções existentes. Por se tratar de protocolo, não há resultados de eficácia.
Sommer e Barroso, 2025, Estados Unidos	Vídeos narrativos baseados em pesquisa para reduzir o estigma: percepções de mulheres idosas vivendo com HIV	Estudo de desenvolvimento e teste de intervenção (grupo focal)	Vídeos narrativos curtos testados com 18 mulheres idosas vivendo com HIV, no sul dos EUA, testou três vídeos narrativos de menos de cinco minutos. As participantes reagiram positivamente, preferiram assistir em grupo e sugeriram incluir noções de HIV, uso de preservativo e "indetectável igual a intransmissível". Os vídeos podem servir de ponto de partida para reflexão e diálogo.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026)

4 DISCUSSÃO

4.1 Estudos que exploram a relação entre falta de informação, preconceito e tabu com o aumento da vulnerabilidade às ISTs

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2006), a saúde sexual constitui "um estado de bem-estar físico, mental e social em relação à sexualidade", que pressupõe uma abordagem positiva e respeitosa da sexualidade e da possibilidade de experiências sexuais prazerosas e seguras ao longo de toda a vida, livres de coerção, discriminação e violência. Porém, os achados dos estudos analisados nesta revisão mostram uma falta de ajuste entre esse marco normativo internacional e a realidade assistencial vivenciada pelos idosos, para quem a sexualidade ainda é pouco considerada ou até mesmo ignorada durante o cuidado em saúde. Essa diferença entre o direito reconhecido e o cuidado realmente oferecido pode favorecer a desinformação, o preconceito e o tabu, que contribuem para aumentar a vulnerabilidade da pessoa idosa às infecções sexualmente transmissíveis (IST's), contribuem diretamente para o aumento da vulnerabilidade da pessoa idosa às infecções sexualmente transmissíveis (IST´s)

A sexualidade na velhice permanece cercada de silêncio e estereótipos, e de que esse silêncio aparece na sociedade, nos serviços de saúde e até na produção científica. Soares e Meneghel (2021) investigaram a vivência da sexualidade entre idosos dependentes. Para os autores, "permanece na sociedade atual um preconceito que considera os idosos assexuados, o qual, aliado às dificuldades de falar sobre sexo, produz desconforto e constrangimento nas relações sociais e um silenciamento sobre este tema também entre pacientes e profissionais de saúde" (Soares; Meneghel, 2021, p. 130). Soares e Meneghel (2021) interpretam o silêncio dos pesquisadores como sinal de mal-estar diante de um tema delicado, nos relatos, os homens

idosos associavam a sexualidade quase exclusivamente à penetração e à ereção, e as mulheres tendiam a considerar natural o fim da vida sexual.

O preconceito também aparece nas atitudes medidas quantitativamente. Pereira, Ponte e Costa (2018) compararam 153 jovens universitários e 42 idosos portugueses e obtiveram resultado de que os idosos apresentaram médias mais altas de etarismo e atitudes menos permissivas do que os jovens. Os autores levantam a hipótese de que isso se deve à educação rígida que essa geração recebeu, na qual a sexualidade se associava à procriação. Pereira, Ponte e Costa (2018) também sugerem que o conhecimento, isoladamente, pode não bastar para superar o preconceito, pois ele não se restringe à sociedade em geral: os próprios idosos o incorporam, o que pode inibir a busca por informação e o diálogo sobre prevenção.

A lacuna de informação e preparo atinge também quem deveria orientar a população idosa. Patrão et al. (2024) avaliaram 424 estudantes e profissionais de saúde portugueses. Os escores de conhecimento sobre sexualidade em idosos diferiram entre as áreas: medicina e enfermagem apresentaram os melhores resultados, enquanto psicologia e fisioterapia apresentaram os piores. Os autores concluem que, independentemente da área, estudantes universitários e profissionais de hospitais e outras instituições de saúde não estão suficientemente preparados para responder às necessidades dos pacientes em matéria de sexualidade, sobretudo quando são idosos. Soares e Meneghel (2021) e sugere que as oportunidades de orientação em saúde sexual para idosos podem estar sendo perdidas nos próprios serviços.

Quando se olha para quem vive essa realidade, a falta de informação e a exclusão das ações de prevenção aparecem diretamente ligadas à percepção de risco. Agunbiade e Gilbert (2023), em estudo qualitativo com homens iorubás com 60 anos ou mais em Ibadan, na Nigéria, verificaram que a maioria dos participantes duvidava da própria chance de contrair HIV. Um dos entrevistados chegou a afirmar que a infecção seria rara entre idosos e mais comum entre jovens. Agunbiade e Gilbert (2023) levantam a possibilidade de que essa percepção esteja ligada ao fato de as campanhas de HIV/aids terem como foco principal os mais jovens, deixando os idosos na amostra fora do público-alvo, acarretando na negligencia às necessidades de saúde sexual aos homens mais velhos da Nigéria.

Os desfechos epidemiológicos mostram que essa vulnerabilidade se concretiza. Tao et al. (2026) interpretam que o histórico de IST entre idosos com HIV pode refletir padrões de risco arraigados, pouco sensíveis à mudança de comportamento após o diagnóstico. Ressaltam também que intervenções direcionadas são essenciais, considerando o conhecimento limitado

dos idosos sobre IST. A amostra era composta majoritariamente por pessoas com escolaridade até o ensino fundamental (91,8%), o que, na leitura desta revisão, reforça a importância de estratégias de informação adaptadas a esse público.

No contexto brasileiro, Goes et al. (2026), em estudo ecológico em Pernambuco, registraram aumento progressivo da sífilis adquirida em pessoas com 60 anos ou mais, de 359 casos em 2020 para 871 em 2023, totalizando 2.649 casos no período, os casos concentraram-se nas faixas de 60 a 64 e de 70 a 79 anos, e os homens responderam por cerca de 57% das notificações. Os autores destacam que, nessa faixa etária, o diagnóstico costuma ser tardio por causa de apresentações atípicas e comorbidades, e que a detecção tardia perpetua a transmissão.

4.2 Estudos que traçam estratégias e intervenções que promovam maior visibilidade, diálogo e cuidado à sexualidade dos idosos

A capacitação dos idosos é de extrema importância, Milien (2024) realizou, em uma clínica de atenção primária na Flórida, uma sessão educativa de 45 minutos com 10 profissionais, baseada nas diretrizes da American Academy of Family Physicians. Nas oito semanas seguintes, a proporção de pacientes rastreados para IST passou de 2% (30 de 1.755 atendidos) para 10% (178 de 1.833). A autora atribui o resultado ao aumento da capacidade, da oportunidade e da motivação dos profissionais, conforme o modelo COM-B. Para ela, o estigma e o viés dos profissionais em relação à sexualidade dos idosos são uma barreira significativa à oferta de rastreamento e de serviços de saúde sexual e o próprio estudo reconhece como limites o serviço único, a amostra pequena, a ausência de seguimento de longo prazo e a falta de avaliação da experiência de pacientes e profissionais.

A perspectiva dos pacientes reforça a necessidade dessa capacitação. Lampe e Pfeffer (2024), em 50 entrevistas com pessoas trans, não binárias e intersexo com 65 anos ou mais nos Estados Unidos, identificaram que a falta de competência cultural dos profissionais, tanto em relação às minorias sexuais e de gênero quanto às pessoas idosas, era o principal fator gerador de iniquidade. Os entrevistados relataram que os profissionais, partindo da suposição de que idosos não têm vida sexual, chegavam a orientar que não precisavam de exames como o rastreamento de IST. Um dos participantes resumiu: *"Nós envelhecemos. Nós também fazemos muito sexo. [...] Eu só quero um médico que pelo menos pergunte sobre isso"* (Lampe; Pfeffer, 2024, p. 6, tradução própria). Os autores recomendam que profissionais e equipes priorizem a formação em competência cultural voltada a essa população, com comunicação afirmativa e adequada à idade Lampe e Pfeffer, (2024).

Lampe e Pfeffer (2024) apontam ainda que a adequação à idade precisa existir mesmo em serviços especializados, pois participantes relataram ter sido desconsiderados por sua idade em uma clínica voltada à população LGBTQ+. Na mesma direção, Kokorelias et al. (2026) co-desenharam com 12 pessoas idosas vivendo com HIV, em Ontário, um folheto educativo para profissionais da atenção primária. Sua dimensão social orienta o profissional a perguntar sobre apoio social, sexualidade e relacionamentos e a encaminhar para programas que reduzam o isolamento. Um participante expressou o desejo de que soubessem que ele queria *"se sentir seguro para perguntar sobre tudo, sexualidade, relacionamentos"* (Kokorelias et al., 2026, p. 6, tradução própria).

Seguindo com a incorporação dessas ações à rotina e ao modelo dos serviços. Peng et al. (2025), com 680 pessoas com HIV com 50 anos ou mais na China, observaram baixa utilização de serviços de saúde sexual e reprodutiva: 9,0% haviam feito teste de IST nos últimos cinco anos, e 36,1% (91 de 252) dos sexualmente ativos haviam buscado aconselhamento sobre vida sexual no último ano. Peng et al. (2025) concluem que mensagens e serviços adaptados a esse público podem ampliar o acesso e o interesse desse público a buscarem esses serviços e conselhos. Entre as estratégias propostas estão integrar o teste de IST aos serviços de prevenção do HIV, incluir apoio à saúde mental nos serviços de saúde sexual, expandir a oferta em áreas rurais, com investimento em infraestrutura e capacitação de profissionais, e oferecer educação culturalmente sensível.

Sakuma et al. (2025) contribuem ao mostrar como os serviços podem ser desenhados em torno das preferências no seu experimento de escolha discreta, a qual foi realizado com 200 pessoas de 45 anos ou mais , a forma de atendimento teve maior peso relativo (32%), seguida do local (18%) e do custo (16%), com preferência por consultas presenciais em clínicas de saúde sexual. A configuração mais desejada projetou 84% de adesão, contra 44% da menos desejada. Segundo os autores, isso pode refletir o fato de os idosos muitas vezes não se verem como usuários típicos ou não reconhecerem a necessidade deles, e defendem a formação de profissionais e a ampliação dos serviços para esse grupo.

Outro fator a ser discutido são as intervenções dirigidas às pessoas idosas, que buscam justamente abrir espaço para o diálogo. Kahler et al. (2020) descrevem o protocolo do projeto BRIDGE, ensaio clínico que testará uma intervenção telefônica de entrevista motivacional com treinamento de habilidades comportamentais, em cinco sessões individuais de 40 a 50 minutos, para reduzir o sexo sem preservativo entre 336 pessoas vivendo com HIV com 50 anos ou mais. Kahler et al. (2020) justificam a modalidade por contornar barreiras ao atendimento presencial,

como o estigma ligado ao HIV e à idade, comorbidades e isolamento geográfico e argumentam que as intervenções existentes não abordam necessidades específicas dessa faixa etária, como mudanças biológicas e libidinais, uso de medicamentos para disfunção erétil ou terapia hormonal, negociação de segurança sexual em relações duradouras e a percepção de não ser sexualmente atraente.

Sommer e Barroso (2025) testaram, em 18 mulheres idosas vivendo com HIV no sul dos Estados Unidos, três vídeos narrativos de menos de cinco minutos para reduzir o estigma. As participantes reagiram positivamente, preferiram assistir em grupo e sugeriram acrescentar conteúdos sobre noções básicas de HIV, uso de preservativo e indetectável igual a intransmissível, além de discutir o HIV junto com outras IST. As autoras concluem que os vídeos podem servir de ponto de partida para reflexão e diálogo e complementar programas de apoio entre pares.

A participação dos idosos na construção das estratégias é fundamental para para promoção dessas intervenções, Kokorelias et al. (2026) usaram oficinas com mapeamento de experiências e arte, com revisões iterativas do material pelos participantes. Sommer e Barroso (2025) desenvolveram o conteúdo com o público-alvo e não apenas para ele. Sakuma et al. (2025) definiram os atributos do experimento a partir de 22 entrevistas e ofereceram adaptações de acessibilidade e apoio individual para responder ao questionário. Em conjunto, os estudos sugerem que estratégias construídas com os idosos tendem a dialogar melhor com suas experiências.

Portanto, as estratégias mapeadas convergem em torno de perguntar sobre a sexualidade (visibilidade), capacitar quem cuida, integrar o tema e o rastreamento de IST à rotina, adaptar a oferta dos serviços e criar espaços de diálogo construídos com os idosos. Essas estratégias se complementam e reforçam que cuidar da sexualidade na terceira idade exige ir além da informação isolada, envolvendo mudanças na postura dos profissionais, na organização dos serviços e na escuta ativa dos próprios idosos. Ao tornar o tema visível na rotina do cuidado, abre-se espaço para o diálogo, a prevenção e o diagnóstico precoce das ISTs, contribuindo para um envelhecimento mais saudável e para o respeito aos direitos sexuais da pessoa idosa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender de que forma a falta de informação, o preconceito e o tabu em torno da sexualidade na terceira idade contribuem para o aumento da vulnerabilidade dos idosos às infecções sexualmente transmissíveis, além de mapear estratégias e intervenções

em saúde que favoreçam a visibilidade, o diálogo e o cuidado com a sexualidade nessa fase da vida. A descrição dos artigos mostrou que a ideia de que o idoso é assexuado, somada ao etarismo e à dificuldade de falar sobre sexo, faz com que o tema seja pouco abordado tanto pelos próprios idosos quanto pelos profissionais de saúde, o que favorece a desinformação, a baixa percepção de risco, o uso inconsistente do preservativo e o diagnóstico tardio de infecções como o HIV e a sífilis.

Os estudos também apontaram que o despreparo dos profissionais e a exclusão dos idosos das campanhas de prevenção, muitas vezes voltadas apenas ao público jovem, ampliam esse cenário, e que o estigma relacionado ao HIV e à idade pode trazer sofrimento emocional e afastar essas pessoas dos serviços de saúde. Dessa forma, fica evidente que a invisibilidade da sexualidade na terceira idade não é apenas uma questão cultural, mas um fator que interfere diretamente na saúde e na prevenção de ISTs.

Em relação às estratégias, os artigos mostraram que a capacitação dos profissionais de saúde, o aconselhamento adaptado às necessidades dos idosos, a participação deles na construção de materiais educativos, serviços de saúde sexual mais acessíveis e ações de enfrentamento ao estigma podem fazer a diferença, desde que considerem as particularidades de cada grupo, como mulheres idosas, pessoas vivendo com HIV e idosos LGBTQIAPN+. Essa análise reforçou a importância do papel dos profissionais de saúde, que podem acolher, perguntar e orientar sem julgamentos.

Além disso, é importante que estudos futuros realizem investigações mais aprofundadas sobre a realidade dos idosos, a efetividade das intervenções educativas já propostas e os fatores que dificultam o acesso desses idosos à informação e aos serviços de prevenção. Por fim, esta revisão mostra que a sexualidade faz parte do envelhecimento e que informar, dialogar e acompanhar são formas importantes de cuidar da saúde e da dignidade da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

AGUNBIADE OM, GILBERT L. Risky sexual practices and approaches to preventing sexually transmitted infections among urban dwelling older Yoruba men in Southwest Nigeria. SSM - Qualitative Research in Health, 2023; 3: 100252.

ANDRADE J, et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. Acta Paulista de Enfermagem, 2017; 30(1): 8-15.

CO M, et al. Non-pharmacological interventions for the prevention of sexually transmitted infections (STIs) in older adults: a systematic review. PLoS One, 2023; 18(5): e0284324.

DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, 2022; 12(37): 334-345.

GOES PPR, et al. Syphilis epidemic among older adults in the state of Pernambuco. Brazilian Journal of Infectious Diseases, 2026; 30(S1): 104790.

KAHLER J, et al. Randomized controlled trial protocol for project BRIDGE: a telephone-administered motivational interviewing intervention targeting risky sexual behavior in older people living with HIV. Contemporary Clinical Trials, 2020; 95: 106047.

KOKORELIAS KM, et al. What do I want my providers to know? Co-designing education with older adults living with HIV. Patient Education and Counseling, 2026; 144: 109444.

LAMPE NM, PFEFFER CA. "We grow older. We also have lots of sex. I just want a doctor who will at least ask about it.": transgender, non-binary, and intersex older adults in sexual and reproductive healthcare. Social Science & Medicine, 2024; 344: 116572.

MILIEN C. Provider education to increase sexually transmitted infections screening rates among older adults seen in primary care practice. The Journal for Nurse Practitioners, 2024; 20(10): 105202.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002. Geneva: World Health Organization; 2006.

PATRÃO AL, et al. Knowledge and attitudes toward human sexuality and sexuality in the older people: a study among students and health professionals. Educational Gerontology, 2024; 50(2): 149-157.

PENG X, et al. Correlates of the sexual and reproductive health service utilization among older people living with HIV in China: findings from the sexual well-being (SWELL) study. Public Health, 2025; 243: 105729.

PEREIRA D, et al. Preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade. Análise Psicológica, 2018; 36(1): 31-46.

SAKUMA Y, et al. Preferences for sexual health services among middle-aged and older adults in the UK: a discrete choice experiment. Sexually Transmitted Infections, 2025; 101: 144-151.

SALES IXS, et al. Metodologia da problematização no ensino remoto para debater sobre infecções sexualmente transmissíveis em idosos. Revista Brasileira de Educação Médica, 2024; 48(1): e003.

SOARES KG, MENEGHEL SN. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26(1): 129-136.

SOMMER SB, BARROSO JV. Research-based narrative videos to reduce stigma: insights from older women living with HIV. Frontiers in Public Health, 2025; 13: 1620599.

TAO C, et al. STD history predicts persistent condom non-use and partner HIV seroconversion in older Chinese adults with HIV: a retrospective cohort mediation analysis. Public Health, 2026; 252: 106155.

VIEIRA KFL, et al. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. Psicologia: Ciência e Profissão, 2016; 36(1): 196-209.