





# Metodologia da problematização no ensino remoto para debater sobre infecções sexualmente transmissíveis em idosos

*Problematization methodology in remote teaching to discuss sexually transmitted infections in the elderly*

Ítalo Xavier dos Santos Sales<sup>1</sup>  [italoxssales@gmail.com](mailto:italoxssales@gmail.com)  
Alex Muniz de Andrade<sup>1</sup>  [alex.amda18@gmail.com](mailto:alex.amda18@gmail.com)  
Matheus Martins de Lima<sup>1</sup>  [matheuslima\\_8@hotmail.com.br](mailto:matheuslima_8@hotmail.com.br)  
Vinícius José de Oliveira<sup>1,2</sup>  [dr.vinicius.oliveiras@gmail.com](mailto:dr.vinicius.oliveiras@gmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** Atualmente o Brasil mostra um expressivo aumento da sobrevivência e consequente elevação do número de idosos na sua população. Do ponto de vista de propostas para a melhoria da qualidade de vida deles, a sexualidade deve ser compreendida a partir do princípio holístico, não somente do fator biológico. Nesse cenário, novas reflexões de profissionais da saúde tornam-se indispensáveis para o planejamento de ações específicas, objetivando a atenção integral à saúde do idoso.

**Relato de experiência:** O presente relato de experiência traz o início de um diálogo com acadêmicos de Medicina de uma universidade pública sobre a complexidade da sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis (IST) em idosos, buscando identificar o conhecimento desses discentes sobre o assunto e idealizar propostas de ação ao público-alvo. Para isso, estruturou-se uma estratégia de ensino-aprendizagem cuja abordagem consistiu na adaptação e aplicação da metodologia do Arco de Maguerez para o debate sobre IST no contexto da saúde pública brasileira, o qual foi realizado com base nas diretrizes do ensino remoto emergencial. Nossos resultados vão de encontro à literatura que visa compreender as representações sociais acerca da sexualidade dos idosos. Neles, verificou-se que as representações sociais acerca da sexualidade na terceira idade assemelham-se à descrição científica, apresentando semelhança entre o senso comum e o conhecimento erudito.

**Discussão:** Diante da discrepância descrita na literatura quanto aos conceitos errôneos por parte dos idosos e dos familiares e pelos profissionais de saúde acerca da sexualidade na terceira idade, são imprescindíveis a realização de campanhas e o desenvolvimento de medidas e estratégias preventivas voltadas para idosos, a fim de reduzir a incidência de IST nessa comunidade. Para isso, são fundamentais estratégias de educação em saúde no ensino acadêmico e de educação profissional continuada para sedimentar os conhecimentos necessários na idealização de propostas eficazes.

**Conclusão:** A partir da formação médica adequada e por meio da discussão dos aspectos complexos sobre o assunto, serão possíveis a construção, a implementação e a avaliação de políticas públicas de saúde para o enfrentamento das IST, de modo a diminuir as barreiras relacionadas à prevenção de doenças e à promoção de saúde sexual na população idosa.

**Palavras-chave:** Ensino *On-line*; Idoso; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Propedêutica Médica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Brazil is currently reporting a significant increase in survival and consequent rise in its elderly population. From the point of view of proposals to improve their quality of life, sexuality should be understood from a holistic, and not just a biological, perspective. In this scenario, new reflections by health professionals become indispensable for the planning of specific actions aimed at providing comprehensive health care for the elderly.

**Experience report:** This experience report describes the beginning of a dialogue with medical students from a public university about the complexity of sexuality and sexually transmitted infections among the elderly, seeking to identify their knowledge of the subject and devise proposals for action with the target audience. To this end a teaching-learning strategy was structured based on an approach that adapted and applied the Arc of Maguerez methodology to the debate on sexually transmitted infections (STIs) in the context of Brazilian public health, which was conducted out within the guidelines of emergency remote learning. Our results are in line with the literature that seeks to understand the social representations about sexuality among the elderly. It was found that the social representations about sexuality in the elderly are similar to the scientific description, with similarities between common sense and scholarly knowledge.

**Discussion:** Given the discrepancy described in the literature regarding the misconceptions on the part of the elderly, family members and health professionals about sexuality in old age, it is essential that campaigns be conducted, and preventive measures and strategies developed for the elderly to reduce the incidence of STIs in this community. Hence, health education strategies are needed in academic teaching and continuing professional education to consolidate the knowledge required to devise effective proposals.

**Conclusions:** Based on fit-for-purpose medical education, the discussion of complex aspects about this subject will support the construction, implementation, and evaluation of public health policies to tackle STIs, reducing barriers related to the prevention and promotion of sexual health in the elderly population.

**Keywords:** *On-line Education*; Aged; Sexually Transmitted Infections; Medical Propedeutic.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade Zarns (Faculdade de Medicina de Itumbiara), Itumbiara, Goiás, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de idoso varia em relação aos países desenvolvidos e àqueles em desenvolvimento, como o Brasil. De acordo com essa definição, são considerados idosos nos países desenvolvidos os indivíduos a partir de 65 anos, enquanto, nos países em desenvolvimento, aqueles a partir de 60 anos. Essa diferença está relacionada ao fato de que, nos países desenvolvidos, existe uma melhor qualidade de vida dos cidadãos por causa das melhores condições de acesso à saúde, ao saneamento básico e à educação. Assim, eles usufruem de uma expectativa de vida superior associada à queda da mortalidade<sup>1</sup>.

Nesse sentido, é indispensável abordar um dos tópicos importantes para o cuidado relacionado à qualidade de vida: a sexualidade. A saúde sexual é fundamental para o bem-estar tanto físico quanto emocional das pessoas, além de influenciar questões sociais<sup>2</sup>. Ademais, ela se mostra componente da personalidade do indivíduo e se enquadra como necessidade humana básica, como o desejo de contato, intimidade, expressão emocional, prazer, amor e carinho<sup>3</sup>.

O assunto sexualidade, quando referente à terceira idade, traz consigo muitos mitos e tabus, principalmente quando o assunto saúde sexual está sempre relacionado à juventude. Essa visão acentua os preconceitos existentes em relação à sexualidade de idosos, e, dessa forma, eles passam a ser tachados como “assexuados”, impossibilitados de ter desejos, o que perpetua esse pensamento completamente equivocados<sup>4</sup>.

De acordo com Uchôa et al.<sup>5</sup>, o idoso, que antes era considerado um cidadão ativo no contexto socioeconômico familiar, está hoje relegado a um papel de passividade. Consequentemente, os filhos passam a ter uma visão infantilizada do idoso, ao considerarem o desejo sexual dele como algo depreciativo ou interpretarem isso como um sinal de demência<sup>5</sup>. Tais ações contribuem para o constrangimento, desconforto e silenciamento da terceira idade sobre esse tema.

Apesar do avanço das medicações, o atendimento e as orientações pelos profissionais de saúde em relação a essa população na abordagem da prática sexual permanecem incompletos. Segundo Souza Júnior et al.<sup>6</sup>, existem dois principais fatores que interferem na abordagem dessa questão. O primeiro seria o sentimento de vergonha pelos idosos, que muitas vezes ficam envergonhados ao perceberem que ainda possuem desejos, contrariando todos os tabus impostos pela sociedade. O segundo seria o sentimento de respeito pelos profissionais de saúde, que frequentemente possuem uma visão mais conservadora em relação ao assunto, chegando a considerar um desrespeito abordar esse tópico<sup>6</sup>.

Dessa forma, ao negligenciar o questionamento referente à vida sexual do idoso, o profissional de saúde perde

uma oportunidade fundamental na promoção de saúde, visto que o principal fator de risco para infecções sexualmente transmissíveis (IST) nessa população é a prática sexual insegura, que poderia ser modificada com a orientação correta pelo profissional de saúde<sup>7</sup>.

No Brasil, de acordo com Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), nos últimos dez anos, das 409.958 notificações de síndrome da imunodeficiência humana (Aids), 22.752 (5,6%) eram referentes aos idosos – com 60 anos ou mais<sup>8</sup>. Em relação à sífilis adquirida, das 908.652 notificações, 75.208 (8,3%) eram referentes aos idosos<sup>9</sup>.

Diante do exposto, este relato de experiência traz o início de um diálogo com acadêmicos de Medicina de uma universidade pública sobre a complexidade da sexualidade e IST em idosos, buscando identificar o conhecimento desses discentes sobre o assunto e idealizar propostas de ação no contexto citado.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Estrutura da proposta

O presente artigo refere-se a um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, vivenciado por discentes do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) em junho de 2021. O componente curricular em que essa metodologia foi aplicada está no sexto semestre e compõe o módulo de Saúde Coletiva. Nele discutem-se aspectos relacionados ao território sanitário e seus componentes com foco na determinação social do processo saúde-adoecimento-cuidado, aprimorando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde com ênfase nas políticas públicas relacionadas à urgência e emergência, como também o cuidado voltado para doenças crônicas.

É importante ressaltar que a vivência aqui descrita foi realizada de maneira virtual em razão do cenário social ocasionado pela pandemia de Covid-19, que compeliu à adequação docente para continuidade das atividades educativas nas instituições de ensino, concebendo o ensino remoto emergencial<sup>10</sup>. Diante disso, o ensino remoto proporcionado nesse componente curricular visou construir transformações e melhorias tanto no cuidado quanto na formação médica, sendo essa intencionalidade potencializada pela utilização de metodologias com base na problematização.

O tema escolhido para a atividade retratada foi designado com base na situação epidemiológica das IST no contexto de saúde pública atual<sup>11</sup>. A emergência e reemergência dessas doenças no Brasil, na América Latina e no mundo levam à necessidade de ações de educação e trabalhos integrados entre os diferentes setores e serviços do Sistema

Único de Saúde (SUS)<sup>12,13</sup>. Destarte, a compreensão desses fatores perpassa pelo conhecimento dos determinantes sociais de saúde, em territórios definidos, onde as pessoas vivem e no qual se relacionam com as políticas públicas de saúde.

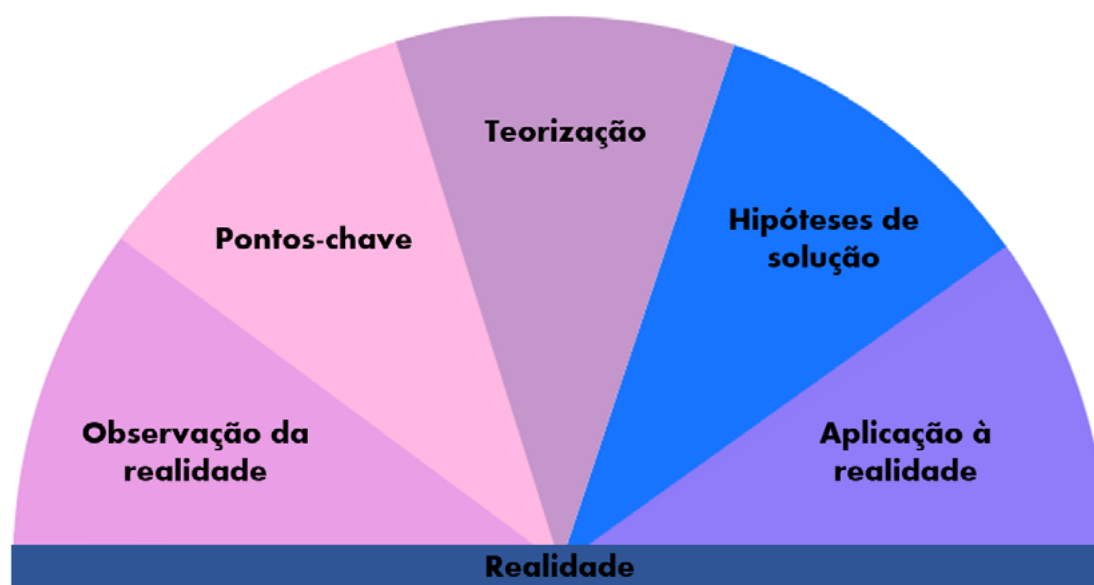
Para que os serviços de saúde possam se tornar exequíveis e mais eficientes, de modo a oferecerem à população assistida uma saúde de qualidade, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Medicina propõem formar profissionais orientados para as necessidades sociais de saúde do país<sup>14</sup>. Assim, o docente responsável pelo componente curricular estruturou a estratégia de ensino-aprendizagem apresentada neste relato, cuja abordagem consistiu na aplicação da metodologia do Arco de Maguerez para o debate sobre IST no contexto da saúde pública brasileira, o qual foi realizado com base nas diretrizes do ensino remoto emergencial.

O Arco de Charles Maguerez, apresentado pela primeira vez por Bordenave et al.<sup>15</sup>, é uma metodologia que possui embasamento teórico nas inferências das metodologias ativas, partindo da necessidade da problematização de determinado assunto para compreensão de seus determinantes e sua aplicação no contexto social a que ele está relacionado<sup>16-18</sup>. A metodologia da problematização tem como prerrogativa a execução das etapas propostas pelo Arco de Maguerez: a observação da realidade – em que se identificam o problema e os pontos-chave, a teorização do assunto, a enunciação das hipóteses de solução e a aplicação prática dessas hipóteses à realidade – e a relação com a prática médica a partir das vivências em serviços de saúde e de educação<sup>16-18</sup>. A Figura 1 apresenta a estrutura do Arco.

Sequência de realização da atividade:

1. No primeiro momento, o docente explicou os detalhes de como aconteceria a atividade. Ele salientou que os discentes participassem de forma ativa e colaborativa para a construção do conhecimento. Para avaliar o nível de conhecimento da turma sobre o assunto, não foi disponibilizado nenhum texto-base para fomentar a discussão. Esperava-se que os participantes apresentassem seus conhecimentos sobre o assunto a partir dos princípios pessoais e das experiências acadêmicas e extracurriculares (estágios e similares).
2. No próximo passo, o professor apresentou a metodologia-base do Arco de Maguerez. O objetivo de cada etapa do Arco está descrito nos quadros 1 e 2 da seção “Resultados alcançados”.
3. Em seguida, os alunos receberam o *link* da plataforma Google Jamboard (GJ). Trata-se de uma lousa interativa na qual os participantes conseguem alterar as informações em tempo real. Na interface constavam as etapas do Arco de Maguerez previamente elaboradas pelo educador. Ao término do preenchimento das ideias no GJ e da discussão em cada etapa, era possível que os discentes avançassem para as etapas seguintes. Cada uma das etapas supracitadas era coordenada pelo docente.
4. Depois de alcançarem a quarta etapa (hipóteses de solução), os alunos foram divididos em grupos de seis e alocados em salas de reunião do Microsoft Teams. Então eles tiveram um prazo de

**Figura 1.** Arco de Maguerez.



Fonte: Adaptada de Bordenave et al.<sup>15</sup>.

40 minutos para elaborar propostas de solução que impactassem o controle da propagação de IST na população geriátrica, com base nos pontos-chave levantados pela turma previamente. Ao término do prazo, eles voltaram para a sala virtual geral, e os grupos apresentaram suas propostas.

5. Por fim, na quinta etapa (aplicação a realidade), a turma foi estimulada a questionar os grupos se as propostas deles eram de fácil implementação no âmbito da atenção primária à saúde, com o intuito de prevenir doenças e promover a saúde para a população-alvo. Antes da apresentação dos resultados alcançados, deve-

se informar que este trabalho seguiu todos os passos definidos pelos *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence in Education (SQUIRE-EDU)*<sup>19</sup>. Ademais, todos os discentes participantes da atividade estavam cientes da utilização dos resultados alcançados, assim como da publicação das perspectivas elucidadas.

### Resultados alcançados

Após a discussão sobre a realidade das IST na população idosa, em que se utilizou a estratégia da problematização a partir do Arco de Magueréz, obtiveram-se os resultados apresentados nos quadros 1 e 2.

**Quadro 1.** Resultados das seções “observação da realidade”, “pontos-chave” e “teorização” do Arco de Magueréz.

Etapa	Objetivo	Desfechos alcançados
<b>Observação da realidade</b>	Oportunizar aos alunos uma aproximação da realidade sobre as doenças sexualmente transmissíveis em idosos, permitindo a formulação do problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexualidade ativa na terceira idade (muitas vezes tratados como “assexuados”);</li> <li>Necessidade de falar sobre o uso de preservativos com idosos;</li> <li>Abordagem farmacológica na terceira idade (desempenho sexual);</li> <li>Senescência do sistema imune;</li> <li>Diagnóstico (precoce ou tardio);</li> <li>Falta de campanhas sobre IST voltadas para idosos;</li> <li>Menor uso de preservativos, em decorrência da visão de que esses são necessários apenas para contracepção;</li> <li>Acesso ao serviço de saúde;</li> <li>Falta do diálogo familiar;</li> <li>Uso de cremes vaginais e lubrificantes para evitar lesões (porta de entrada para infecções);</li> <li>Vergonha;</li> <li>Falta do conhecimento sobre as IST.</li> </ul>
<b>Pontos-chave</b>	Promover a reflexão e discussão coletiva sobre as questões levantadas pelos alunos na etapa da observação da realidade, estabelecendo os pontos-chave.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vulnerabilidade socioeconômica;</li> <li>Educação em saúde;</li> <li>Abordagem social e cultural do paciente;</li> <li>Estigma social;</li> <li>Sexualidade ativa;</li> <li>Rastreamento das IST.</li> </ul>
<b>Teorização</b>	Promover a busca de informações na literatura científica sobre o assunto, considerando o ponto-chave definido, de modo a possibilitar maior embasamento teórico para a discussão das hipóteses propostas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maior protagonismo do discente na busca do conhecimento, possibilitando confrontar os diferentes modos de ensinar e aprender;</li> <li>Construção coletiva do conhecimento;</li> <li>Conhecimento da realidade brasileira sobre as IST na população idosa;</li> <li>Capacitação dos discentes para elaboração de propostas em saúde pública voltadas para o assunto;</li> <li>Compartilhamento do poder entre os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.</li> </ul>

Fonte: Elaborado pelos autores.

**Quadro 2.** Resultados das seções “hipóteses de solução” e “aplicação à realidade”.

Etapa	Objetivo	Desfechos alcançados
<b>Hipóteses de solução</b>	Elaborar soluções para os assuntos levantados, amparadas pelas informações alcançadas pelos discentes e oferecidas pelo docente durante a discussão e teorização.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientação sobre sexualidade e prevenção de IST (educação em saúde);</li> <li>Abordagem da saúde sexual nas consultas de rotina;</li> <li>Rodas de conversa = redes sociais, grupos de idosos (igrejas, UBS), parques, ambulatórios, instituições de longa permanência, associações de aposentados;</li> <li>Testes de rastreio de IST em instituições de lazer para idosos;</li> <li>Orientação aos jovens quanto à sexualidade dos idosos (redução de tabus);</li> <li>Orientação individual e particularizada, quando necessária/possível.</li> </ul>
<b>Aplicação à realidade</b>	Aplicar à realidade o produto da atividade desenvolvida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitação dos profissionais para realização de rodas de conversa nas UBS, compreendendo que inicialmente tal ação possa ser de difícil realização devido aos preconceitos/tabus envolvidos no assunto;</li> <li>Futuramente, propõe-se a inserção do assunto em rodas de conversa já existentes;</li> <li>As propostas de educação em saúde devem apresentar uma ABORDAGEM adequada ao local e público-alvo;</li> <li>Para realização dos testes de rastreamento: abordagem adequada e sutil, evitar a exposição do idoso, atendimento individual e sobretudo com discernimento profissional;</li> <li>Elaboração de estratégias de educação em saúde com jovens através das redes sociais para abordar o tema de sexualidade na terceira idade e possibilitar a quebra de tabus inerentes ao assunto;</li> <li>Realização de campanhas de saúde sexual voltadas para idosos com apoio do Ministério da Saúde e veiculadas pela televisão e por pôsteres/cartazes em locais de saúde e lazer frequentados pelos indivíduos-alvo</li> </ul>

Fonte: Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

O conceito deteriorado e negativo da velhice, especialmente no âmbito sexual, impede que o idoso busque o apoio dos profissionais de saúde; além disso, os obstáculos impostos pelos familiares impossibilitam que esse indivíduo continue a ser sexualmente ativo. Até os próprios meios de comunicação proporcionam uma visão pouco atrativa do processo de envelhecimento e da pessoa idosa por consequência<sup>4</sup>.

Nossos resultados vão de encontro a outros autores que buscaram compreender as representações sociais acerca da sexualidade dos idosos. Eles verificaram que as representações sociais acerca da sexualidade na terceira idade assemelham-se à descrição científica, apresentando similitude entre o senso comum e o conhecimento erudito<sup>4,20,21</sup>.

Em face do pouco conhecimento desse público sobre a complexidade das IST, o estudo descritivo realizado por Brito et al.<sup>22</sup> com grupos de idosos identificou que a população estudada se considera pouco vulnerável à contaminação ou não se percebe em risco, o que os torna susceptíveis ao perigo da infecção, favorecendo o aumento do índice de idosos infectados no cenário nacional.

Segundo os autores, grande parte dos idosos não teve condições de discutir assuntos como sexualidade e prevenção de IST ao longo da vida, e ainda mais grave: os profissionais não desenvolvem ações específicas à saúde sexual da pessoa idosa, apoiando-se no discurso de que são temas complexos e de difícil manejo para essa população, o que apenas reforça os preconceitos e mitos que circundam esse assunto<sup>23,24</sup>.

Em contrapartida, outros estudos realizados com idosos no Brasil evidenciaram que a maioria dos indivíduos conhece algumas formas de prevenção de doenças transmitidas por via sexual e que o preservativo pode conter a transmissão do HIV/Aids, além de outras infecções. Porém, a maioria adota comportamentos de riscos, como não utilizar preservativos durante as relações sexuais<sup>25,26</sup>.

Diante da discrepância descrita na literatura quanto aos conceitos errôneos por parte dos idosos, dos familiares e pelos profissionais de saúde acerca da sexualidade na terceira idade<sup>27</sup>, são imprescindíveis a realização de campanhas e o desenvolvimento de medidas e estratégias preventivas voltadas para idosos, a fim de reduzir a incidência de IST nessa comunidade<sup>21</sup>.

Para isso, são necessárias estratégias de educação em saúde no ensino acadêmico e de educação profissional continuada para sedimentar os conhecimentos necessários na idealização de propostas eficazes. A educação em saúde é apontada como uma importante estratégia para a identificação de pontos falhos do conhecimento de uma população sobre

determinado tema em saúde e para a intervenção eficaz para o seu controle<sup>4</sup>.

No contexto das IST em idosos, uma revisão da literatura informa que diversas campanhas de educação em saúde foram realizadas com foco na prevenção da transmissão dessas doenças na população idosa brasileira, embora só recentemente campanhas mais robustas tenham sido elaboradas, ainda que de forma diluída, na assistência aos mais velhos<sup>23</sup>.

No cenário das unidades básicas de saúde e unidades básicas de saúde da família, há a descrição de rodas de conversa e trabalhos em grupo de idosos que já frequentavam esses serviços<sup>24,28,29</sup>. Na maior parte dos estudos supracitados, as mulheres idosas foram as mais participativas, e os temas discutidos envolveram a sexualidade, uso/conhecimento sobre preservativos e transmissão de IST. Quanto à prevenção, a distribuição de lubrificantes e preservativos masculinos e femininos foi realizada em apenas uma das referências incluídas nessa revisão<sup>24</sup>. Além disso, entende-se que o assunto permanece em segundo plano nos serviços de atenção básica<sup>23</sup>.

A OMS sinaliza que o programa brasileiro de combate à Aids é internacionalmente conhecido, uma vez que desenvolve ações que reduzem a propagação da doença por promoverem medidas inovadoras de prevenção e a cobertura gratuita no tratamento, assegurada pelo SUS<sup>22</sup>.

Por fim, acredita-se que o diálogo iniciado nesta experiência resultará numa formação mais capacitada dos acadêmicos sobre o assunto, uma vez que as DCN prezam o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes para os médicos atuarem no SUS em consonância com a realidade de saúde pública. Tais competências exigem a substituição de um modelo de ensino biomédico e curativo por outro com foco no processo saúde-doença, nos diferentes níveis de atenção, contemplando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em uma dimensão coletiva<sup>23</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O entendimento da importância da sexualidade entre idosos é fundamental para os profissionais de saúde e a população leiga, pois o público da terceira idade não é composto por pessoas desprovidas de desejos e de atividade sexual. A sexualidade é um componente fundamental da qualidade de vida, essencial para manter relações interpessoais saudáveis e um senso de integridade próprio, ligado à autoestima, o que, se desvalorizado, pode ter efeitos deletérios que ultrapassam a sexualidade, trazendo prejuízos para a autoimagem e saúde mental dos idosos. A partir da formação médica adequada, discutindo aspectos complexos sobre o assunto, serão possíveis a construção, a implementação e a avaliação de políticas públicas de saúde para o enfrentamento das IST, de modo a

diminuir as barreiras relacionadas à prevenção de doenças e à promoção de saúde sexual na população idosa.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Federal de Uberlândia, em especial à Faculdade de Medicina (Famed) que sempre apoiou seus associados e incentivou os docentes no desenvolvimento de estratégias eficazes no processo de ensino-aprendizagem na formação médica dessa instituição.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Vinícius José de Oliveira participou da conceptualização, coordenação, orientação e supervisão do estudo, da definição da metodologia adotada, da análise dos resultados e da redação do manuscrito. Ítalo Xavier dos Santos Sales, Alex Muniz de Andrade e Matheus Martins de Lima participaram da conceptualização e execução do estudo, da análise dos resultados e da redação do manuscrito.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

## FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

## REFERÊNCIAS

1. Fachine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*. 2012;1(7):106-132. doi: [10.6020/1679-9844/2007](https://doi.org/10.6020/1679-9844/2007)
2. Khosla R, Say L, Temmerman M. Sexual health, human rights, and law. *Lancet*. 2015;386(9995):725-6. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61449-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61449-0).
3. Queiroz MAC, Lourenço RME, Coelho MDMF, Miranda KCL, Barbosa RGB, Bezerra STF. Representações sociais da sexualidade entre idosos. *Rev Bras Enferm*. 2015;68:662-7. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680413i>.
4. Vieira KFL, Coutinho MPL, Saraiva ERA. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicol Ciênc Prof*. 2016;36:196-209. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002392013>.
5. Uchôa YDS, Costa DCAD, Silva Junior IAPD, Silva SDTSED, Freitas WMTDM, Soares SCDS. Sexuality through the eyes of the elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19:939-49. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>.
6. Souza Júnior EVD, Silva CDS, Lapa PS, Trindade LES, Sawada NO. Influência da sexualidade na saúde dos idosos em processo demencial: revisão integrativa. *Aquichan*. 2020;20:1-13. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.6>.
7. Dornelas Neto J, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Colet*. 2016;20:3853-64. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014>.
8. Sistema de Vigilância em Saúde. Síndrome da imunodeficiência humana (Aids). Brasília: SVS; 2022 [acesso em 6 ago 2022]. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabnet/br.def>.
9. Sistema de Vigilância em Saúde. Sífilis adquirida. Brasília: SVS; 2022 [acesso em 6 ago 2022]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisadquiridabr.def>.
10. Barbosa SDP, Almeida DV. O ensino remoto emergencial: mediação tecnológica e estratégias de ensino-aprendizagem. *Caderno Intersaberes*. 2020;9:22:1-14.
11. Miranda AE, Freitas FLS, Passos MRLD, Lopez MAA, Pereira GFM. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021;30:e2020611. doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-4974202100019.esp1>.
12. Teixeira MG, Costa MDCN, Paixão ESD, Carmo EH, Barreto FR, Penna GO. Conquistas do SUS no enfrentamento das doenças transmissíveis. *Ciênc Saúde Colet*. 2018;23:1819-28. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.08402018>.
13. Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde. Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis. Washington, DC: OPAS, OMS; 2016 [acesso em 6 ago 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2017-cha-plan-action-prev-hiv-2016-2021-pt.pdf>.
14. Brasil. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 23 jun 2014 [acesso em 6 abr 2022]. Disponível em: <https://bit.ly/2k7LtEn>.
15. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 4a ed. Petrópolis: Vozes; 1982.
16. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino aprendizagem. 25. ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
17. Berbel NAN, Gamboa SAS. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerz: uma perspectiva teórica e epistemológica. *Filosofia e Educação*. 2011;3:1-24. doi: <https://doi.org/10.20396/rfe.v3i2.8635462>.
18. Prado MLD, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerz: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012;16:172-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100023>.
19. Ogrinc G, Armstrong GE, Dolansky MA, Singh MK, Davies L. SQUIRE-EDU (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence in Education): publication guidelines for educational improvement. *Acad Med*. 2019;94(10):1461-1470. doi: <https://doi.org/10.1097%2FACFM.0000000000002750>.
20. Theis LC, Gouvêa DL. Percepção dos idosos em relação a vida sexual e as infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2019;23(2):197-204. doi: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.36926>.
21. Monte CF, Nascimento LC, Brito KPSS, Lima Batista AS, Ferreira JS, Silva Campos L, et al. Idosos frente a infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa. *BJHR*. 2021;4(3):10804-14. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-095>.
22. Brito NMI, Costa Andrade SS, Silva FMC, Fernandes MRCC, Brito KKG, Santos Oliveira SH. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. *ABCS Health Sci*. 2016;41(3):140-145. doi: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.902>.
23. Gusmão TLA, Araújo GKN, Regis RC. Educação em saúde na terceira idade para prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/Aids: uma revisão integrativa. *Envelhecimento Hum*. 2019;1(2):1-11.
24. Lima ICC, Fernandes SLR, Miranda GRN, Guerra HS, Loreto RGO. Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. *Rev Saúde Pública Paraná*. 2020;3:137-143. doi: <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3n1p137>.
25. Cezar AK, Aires M, Paz AA. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2012;65:745-50. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000500005>.
26. Amaral SVA, Rocha RLP, Junqueira VSS, Martins LDM, Souza HM, Oliveira PM, et al. Conhecimento e comportamento de um grupo de idosos frente às infecções sexualmente transmissíveis. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;12(9):e3891-e3891. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e3891.2020>.

27. Araújo JI, Andrade FG. Prolongamento da vida sexual e a população idosa: conquistas e desafios. *Ciênc Saúde*. 2019;8:16-26. doi: <https://doi.org/10.36229/978-85-7042-150-0.CAP.16>.
28. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFRD, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e Aids. *Rev Gaúch Enferm*. 2011;32:583-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000300021>.
29. Darolt SD, Justo SL, Birolo IVB, Ceretta LB. Educação em saúde: prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e HIV/Aids entre um grupo de idosos usuários de uma Estratégia Saúde da Família do Município de Criciúma – SC. *Rev Res Multiprof Unesc*. 2013;1:1-7.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.