



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM**  
**GERONTOLOGIA**



**CAMILLA SANDRIANNY PEREIRA BARBOSA**

**GUIA DE ESTRATÉGIAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CUIDADO DA**  
**SEXUALIDADE DO IDOSO**

**JOÃO PESSOA/PB**  
**2021**

**CAMILLA SANDRIANNY PEREIRA BARBOSA**

**GUIA DE ESTRATÉGIAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CUIDADO DA  
SEXUALIDADE DO IDOSO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

**Área de Concentração:** Gerontologia

**Linha de pesquisa:** Envelhecimento e tecnologias inovadoras para o cuidado à pessoa idosa.

**Orientador:** Prof<sup>ª</sup>. Dra. Valéria Peixoto Bezerra

**JOÃO PESSOA/PB**

**2021**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

B238g Barbosa, Camilla Sandrianny Pereira.  
Guia de estratégias para profissionais de saúde no  
cuidado da sexualidade do idoso / Camilla Sandrianny  
Pereira Barbosa. - João Pessoa, 2021.  
97 f. : il.

Orientação: Valeria Peixoto Bezerra.  
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Vida sexual - Idoso. 2. Sexualidade. 3.  
Envelhecimento. I. Bezerra, Valeria Peixoto. II. Título.

UFPB/BC CDU 613.88-053.9(043)

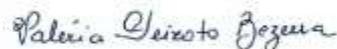
**CAMILLA SANDRIANNY PEREIRA BARBOSA**

**GUIA DE ESTRATÉGIAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CUIDADO  
DA SEXUALIDADE DO IDOSO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 29 de Setembro de 2021.

**BANCA DE DEFESA**



---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Valéria Peixoto Bezerra  
Presidente da Banca (Orientadora)  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jordana Almeida Nogueira  
Membro Externo Titular  
Universidade Federal da Paraíba



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gilka Paiva  
Membro Interno Titular  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico este trabalho à família pelo apoio incondicional.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por me permitir estudar e viver.

Ao Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, por me proporcionar qualificação com excelência.

Agradeço a orientadora Prof. Dra. Valeria Peixoto Bezerra, pela sabedoria com que me guiou nesta trajetória.

Aos Professores do Programa de Mestrado em Gerontologia que fizeram parte do meu aprendizado, que trocaram seus conhecimentos durante as aulas.

Aos membros da banca examinadora, a Profa. Dr<sup>a</sup>. Jordana Almeida Nogueira e Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Gilka Paiva, pelas contribuições neste estudo.

Aos meus colegas Maria do Carmo, Ellen Fonseca, pelo apoio e momentos de troca de experiências.

A Secretaria do Curso, pela cooperação durante a realização da minha qualificação.

Aos profissionais das Unidades de Saúde da Família de Queimadas/PB e idosos participantes da pesquisa.

Ao meu esposo, Rogério Lima Dantas e à filha Ludmilla Pereira Barbosa, pela paciência e apoio durante os períodos de estudos.

À minha família, pelo apoio, pois ao contrário, seria muito difícil vencer esse desafio.

À minha vizinha Maria José por incentivar, por emprestar recursos tecnológicos fundamentais para esta conquista.

Enfim, a todos os que por algum motivo contribuíram para a realização desta pesquisa.

BARBOSA, Camilla Sandrianny Pereira. **Guia de estratégias para profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso**. 2021. 97f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

## RESUMO

**Introdução:** O processo de envelhecimento é marcado por inúmeras mudanças biológicas, psicológicas e socioculturais no indivíduo e a sexualidade acompanha essas mudanças, sendo considerada um indicativo da qualidade de vida em idosos. **Objetivos:** identificar na literatura científica sobre os fatores biológicos, psicossociais e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade; verificar as vivências do idoso relacionadas à sexualidade no processo de envelhecimento; verificar as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso e elaborar um **Guia de estratégias para profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso**. **Metodologia:** estudo metodológico constituído por revisão integrativa, pesquisa de campo e elaboração do produto. Participaram do estudo os profissionais de saúde lotados em Unidades Básicas de Saúde e idosos do município de Queimadas, na Paraíba. A coleta de dados foi realizada com questionário e um roteiro de entrevista semiestruturada. Os dados quantitativos foram processados através do Microsoft Excel e os dados qualitativos através do programa Iramuteq. Os dados subsidiaram a elaboração de um guia educativo com auxílio do programa Coreldraw. **Resultados e Discussão:** Dos 16 artigos selecionados, observa-se o maior registro de publicações no ano de 2018 (31,25%), na área de Geriatria e Gerontologia (37,5%) e de Enfermagem (31,2%), idioma em português (62,5%) e estudos de natureza qualitativa (68,6%). A análise do conteúdo lexocográfico pela Classificação Hierárquica Descendente, que reteve 71,2% do material, gerou cinco classes, sendo a primeira e a quarta referente aos idosos e denominadas de Compreensão da sexualidade (17,5%) e Vivência da Sexualidade (25,5%), enquanto segunda, terceira e quinta trata-se dos profissionais e denominadas de Dificuldades para abordar sexualidade (15,8%); Estratégias para abordar sexualidade (21%) e Definindo a sexualidade (20,2%). Do total de 12 idosos, os sexos feminino e masculino foram equivalentes com 50% respectivamente, porém houve a predominância da faixa etária entre 60 e 69 anos (58,3%), pardos (50,0%), casados/em união estável (50,0%), residindo com o cônjuge (66,6%), católicos (58,3%), ensino fundamental completo (50,0%), renda familiar de até um salário-mínimo (50,0%), profissão do lar (41,6%). Dos 23 profissionais de saúde, a maioria é de enfermeiros (65,2%), sexo feminino (78,3%), com idade entre 20 e 39 anos (61,0%), pardos (60,3%), casados/ em união estável (52,0%), católicos (69,6%), com pós-graduação *latu sensu* (78,3%) e tempo de atuação profissional entre um e cinco anos (43,3%). Os idosos atribuem a sexualidade a conversar, namorado, casamento, engravidar e filhos e a vivência a sexualidade a marido, relação sexual, gravidez, preservativo e remédio. Os profissionais relatam vivenciar dificuldades diante de tabus e preconceito, possuem uma pequena demanda de atendimento para realizar tratamento, informar e orientar. As estratégias utilizadas em suas práticas requerem diálogo, conversa, estímulo, atividade, demonstração para provocar mudanças e entender o corpo. **Considerações finais:** os profissionais de saúde apresentam dificuldades em abordar o tema com os idosos, necessitando ampliar a qualificação, visando melhorar o cuidado da sexualidade do idoso. Enfatiza-se a importância de conscientização da população idosa acerca de seus anseios e necessidades, nesse contexto. Para atender essas demandas elaborou-se um guia sobre sexualidade do idoso.

**Descritores:** Sexualidade. Idoso. Envelhecimento.

BARBOSA, Camilla Sandrianny Pereira. **Strategies guide for health care professionals in the care for elderly sexuality**. 2021. 97f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The process of getting old is defined by countless biological, psychological and sociocultural changes in the subject and sexuality tracks these changes, being considered an indicator of the quality of life of geriatrics. **Objectives:** identify in the scientific literature the biological, psicossocial and cultural factors experienced by elderly people in the context of sexuality; verify the experience of the old-aged related to the sexuality in the process of aging; verify the strategies used by the medical care professionals in the care of the sexuality of aged people and elaborate a **Strategies guide for health care professionals in the care for elderly sexuality**. **Methodology:** a methodological study constituted by integrative revision, research of field and elaboration of a product. Health care professionals in Basic Units of Care and elderly people participated in this study in the city of Queimadas, state of Paraíba. The data collection was achieved with a questionnaire and a script of a half structured interview. The quantitative data was processed by utilization of Microsoft Excel and the qualitative data by the Iramuteq program. The data supported the elaboration of an educative guide with aid of the CoreIDRAW. **Results and Discussion:** Of the 16 articles selected, was observed that the major registry of publication in the year of 2018 (31,25%), in the field of Geriatrics and Gerontology (37,5%) and Nursery (31,2%), in portuguese language (62,5%) and studies of qualitative nature (68,6%). The analysis of the lexicographic context by the Hierarchical Descending Classification, which retained 71,2% of the material, generated five classes, the first and the fourth referring to the elderly and denominated the Comprehension of the Sexuality (17,5%) and the experience and understanding of sexuality (25,5%), while the second, third and fifth classes refer to the professionals and the struggle to approach sexuality (15,8%); Strategies to approach sexuality (21%) and defining sexuality (20,2%). Of the total of 12 seniors, the gender feminine and masculine were equivalent to 50% each. However, there was a predominance of a age group between 60 and 69 years (58,3%), brown skin (50%), married/stable union (50%), residing with the spouse (66,6%), catholic religion (58,3%), complete elementary school (50%), family income up to a minimum age salary (50%), housewives (41,6%). Of the group of 43 health care professionals, the majority is composed by nurses (65,2%), gender feminine (78,3%), with age between 20 and 39 years (61%), brown skin (60,3%), married/stable union (52%), catholic (69,6%), with *sensu* post graduation (78,3%) and professional operation time between one and five years (43,3%). The elderly attribute sexuality to talking, dating, marriage, getting pregnant and having kids and the experience of sexuality to the husband, sexual intercourse, pregnancy, contraceptives and medicine. The professionals that report having hardships in face of taboos and prejudice, have little demand of attendance to execute treatment, to inform and to provide guidance. The strategies used in their practices require dialogues, talks, estímulos, activities and demonstrations to provoke changes and understanding of the body. **Final Considerations:** the health care professionals present troubles in bringing the subject with elderly people, needing to widen the qualification in this area. The importance of awareness and information of the elderly population about their needs and anxieties is emphasized in this context. To meet these demands, the guide about the care of elderly was elaborated.

**Key-words:** Sexuality. Elderly. Aging.

BARBOSA, Camilla Sandrianny Pereira. **Guía de estrategias para profesionales de la salud en el contexto de la atención a la sexualidad de las personas mayores.** 2021. 97f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciências de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

## RESUME

**Introducción:** El proceso de envejecimiento está marcado por numerosos cambios biológicos, psicológicos y socioculturales en el individuo y la sexualidad acompaña a estos cambios, siendo considerados un indicativo de la calidad de vida en los ancianos. **Objetivos:** Identificar en la literatura científica sobre los factores biológicos, psicosociales y culturales experimentados por los ancianos en el contexto de la sexualidad; verificar las experiencias de los ancianos relacionados con la sexualidad en el proceso de envejecimiento; verificar las estrategias utilizadas por los profesionales de la salud en el cuidado de la sexualidad de los ancianos y elaborar una guía de estrategias para los profesionales de la salud en el cuidado de la sexualidad de los ancianos. **Metodología:** Estudio metodológico que consiste en revisión integradora, investigación de campo y elaboración de productos. Los profesionales de la salud de la salud básica y las personas de edad avanzada del municipio de Queimadas, en Paraíba, participaron en el estudio. La recogida de datos se realizó con un cuestionario y una guía de entrevista semiestructurada. Los datos cuantitativos se procesaron a través de Microsoft Excel y los datos cualitativos, a través del programa IRAMUTEQ. Los datos subsidiaron la elaboración de una guía educativa con la ayuda del programa *CorelDRAW*. **Resultados y discusión:** De los 16 artículos seleccionados, el mayor registro de publicaciones ocurrió en el año 2018 (31.25%), en el área de geriatría y gerontología (37.5%) y la enfermería (31.2%), se observa lenguaje en portugués (62.5%) y estudios de carácter cualitativo (68.6%). El análisis del contenido lexicográfico por la clasificación jerárquica descendente, que conservó el 71.2% del material, generó cinco clases, la primera y la cuarta referidas a los ancianos y denominadas Comprensión de la Sexualidad (17.5%) y la Experiencia de la Sexualidad (25, 5%), a medida que las segunda, tercera y quinta tratan de los profesionales y denominadas Dificultades para abordar la Sexualidad (15.8%); Estrategias para abordar la Sexualidad (21%) y Definiendo la Sexualidad (20.2%). Del total de 12 ancianos, los sexos femeninos y masculinos fueron equivalentes con 50%, respectivamente, pero hubo el predominio del grupo de edad entre 60 y 69 años (58.3%), pardos (50.0%), unión casada/estable (50.0%), residiendo con el cónyuge (66.6%), católicos (58.3%), educación primaria completa (50.0%), ingreso familiar de hasta un salario mínimo (50.0%), profesión de la casa (41.6%). De los 23 profesionales de la salud, la mayoría son enfermeras (65.2%), mujeres (78.3%), con edad entre 20 y 39 años (61.0%), pardas (60.3%), casadas/en unión estable (52.0%), católicas (69.6 %), con Posgraduación *Latu Sensu* (78.3%) y tiempo de desempeño profesional entre uno y cinco (43.3%). Los ancianos atribuyen la sexualidad a hablar, novio, matrimonio, embarazadas y niños y experimentar la sexualidad al marido, relaciones sexuales, embarazo, condón y remedio. Los profesionales informan que experimentan dificultades frente a tabúes y prejuicios, tienen una pequeña demanda de atención para llevar a cabo un tratamiento, informar y guiar. Las estrategias utilizadas en sus prácticas requieren diálogo, conversación, estímulo, actividad, demostración para provocar comprender el cuerpo. **Consideraciones finales:** los profesionales de la salud pr dificultades para abordar el tema con los ancianos, lo que requiere expandir la calificaci el objetivo de mejorar el cuidado de la sexualidad de los ancianos. Se destaca la importancia ue la conciencia de la población mayor sobre su anhelo y necesidades en este contexto. Para satisfacer estas demandas, se elaboró una guía sobre la sexualidad de los ancianos.

**Descriptores:** Sexualidad. Anciano. Envejecimiento.

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1. Prisma do Processo de Identificação e Seleção das Publicações para 42  
revisão integrativa.

Figura 2 – Distribuição do vocabulário das classes segundo a Classificação 50  
Hierárquica Descendente quanto a sexualidade na pessoa idosa na perspectiva dos  
usuários e profissionais de saúde. Queimadas, PB, 2021.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Frequência das demandas dos profissionais de saúde sobre os aspectos biológicos da sexualidade dos idosos. Queimadas, PB, 2021. 46

Gráfico 2 - Frequências das demandas dos profissionais de saúde sobre os aspectos psicológicos da sexualidade dos idosos. Queimadas, PB, 2021. 47

Gráfico 3 - Frequências das demandas dos profissionais de saúde sobre os aspectos socioculturais da sexualidade dos idosos. Queimadas, PB, 2021. 48

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 01 – Caracterização dos artigos segundo número de referência, título, autor, ano, periódico, país, idioma e desenho de estudo, João Pessoa, PB, Brasil,2021. 28

Quadro 02 – Características dos artigos quanto aos objetivos, resultados e recomendações/conclusões. João Pessoa, PB, Brasil,2020. 30

Quadro 03 – Estratégias de busca nas bases de dados selecionadas - João Pessoa, PB, Brasil, 2020. 38

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CHD	Classificação Hierárquica Descendente
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde;
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
MESH	Medical Subject Headings
OMS	Organização Mundial de Saúde;
PUBMED	Biblioteca de Medicina dos Estados Unidos;
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
ST	Segmento de texto
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
UCI	Unidade de Complemento Inicial

## **SUMÁRIO**

<b>APRESENTAÇÃO</b>	
<b>1 INTRODUÇÃO</b>	17
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	
2.1 O envelhecimento e a sexualidade	20
2.2. A sexualidade da pessoa idosa no contexto dos profissionais de saúde	25
2.3. Evidências científicas acerca dos aspectos biológicos, psicológicos e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade	28
<b>3 PERCURSO METODOLÓGICO</b>	
3.1 Tipo de estudo	37
3.2 Etapas da pesquisa	37
3.3 Local do estudo	39
3.4 Participantes do estudo	39
3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta dos dados	40
3.6 Análise dos dados	41
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	
4.1 Resultados e Discussão sobre os dados obtidos da pesquisa	44
4.2 Apresentação do Produto	61
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	
<b>APÊNDICES</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## APRESENTAÇÃO

O interesse por estudar o envelhecimento emergiu desde a Graduação em Enfermagem cursada na Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, na Paraíba-PB, no ano de 2008, quando busquei entender como o profissional da saúde lida com o processo de envelhecimento, adoecimento e morte.

Após conclusão do curso e inserção no mercado de trabalho no Programa de Estratégia de Saúde da Família (PSF), em 2009, muitas inquietações surgiram e me fizeram aprofundar nos estudos com o intuito de ampliar os conhecimentos para cuidar melhor das pessoas e desenvolver uma prática profissional com qualidade.

Durante os dez anos de atuação no referido programa e avanços nos estudos através de cursos de aperfeiçoamentos, especializações e a realização de pesquisas sobre a população e comorbidades, ampliei os conhecimentos sobre adoecimento, prevenção e tratamento. Contudo, ainda permaneci com as inquietações em ampliar esses conhecimentos para qualificar o cuidado ao idoso e promover envelhecimento com saúde.

No ano de 2018, após apresentação de um projeto na Câmara de Vereadores de Queimadas-PB sobre saúde sexual e reprodutiva pela Secretária Municipal de Saúde para o público-alvo de enfermeiros do município, me possibilitou uma nova reflexão sobre o trabalho desempenhado e a carência de orientações sobre sexualidade e saúde sexual, além de sua importância para o envelhecimento saudável.

Sendo assim, constatei que minha prática profissional estava deficiente de orientações aos idosos sobre as mudanças que ocorrem no processo de envelhecimento, especialmente relacionadas a sexualidade, além de observar que na rotina de trabalho era dado ênfase ao adoecimento, as orientações de prevenção e pouco se discutia durante as consultas sobre a saúde sexual. Em conversa informal com colegas enfermeiras, constatei que as dificuldades em discutir e orientar as pessoas idosas sobre sexualidade era uma fragilidade coletiva dos profissionais de saúde do município. Sendo assim, surgiram inquietações em contribuir na qualificação de profissionais de saúde para-prática no contexto da sexualidade do idoso.

Em seguida tive a oportunidade de me inscrever no processo seletivo para o Mestrado Profissional de Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, e então decidi desenvolver o projeto de estudo sobre sexualidade da pessoa idosa, motivada em colaborar com a prática do profissional de saúde para melhorar o cuidado da sexualidade do idoso.

Sendo assim, este estudo está estruturado em cinco etapas, sendo a primeira referente à introdução com a contextualização e delimitação do objeto do estudo, justificativa e construção dos objetivos. A segunda, corresponde ao referencial teórico sobre os aspectos da sexualidade e o envelhecimento, os cuidados dos profissionais de saúde e as evidências científicas acerca dos aspectos biológicos, psicológicos e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade

A terceira etapa refere-se à metodologia com informações sobre o tipo do estudo, etapas da pesquisa (revisão de literatura, pesquisa de campo e produto), local, participantes dos estudos, procedimentos para coleta de dados, o tratamento e a análises dos dados, os aspectos éticos, os riscos e benefícios da pesquisa. Na quarta etapa corresponde aos resultados e a discussão, além da proposta do produto tecnológico que foi construído. A última etapa refere-se às considerações finais.

## 1 INTRODUÇÃO

A vida é um bem inestimável cuja existência perpassa por várias fases, ou seja, infantil, adolescência, adulta e a velhice. Dentre essas fases, aqui se destaca o envelhecimento considerado como um processo natural da humanidade, caracterizado por mudanças fisiológicas, biopsicossociais, que envolvem o ser humano e refletem o envelhecer (OMS, 2015).

No Brasil, há um crescimento tangencial da população idosa, resultante da redução das taxas de mortalidade e fecundidade, aumentando a expectativa de vida, ainda em virtude dos avanços tecnológicos na área de saúde que trazem novas formas de tratamento e prevenção de doenças, melhorias nas políticas públicas, e na qualidade dos serviços oferecidos à população idosa.

No contingente populacional do país, registram-se 14,3% da população compostos por pessoas acima dos 60 anos de idade e a esperança de vida para ambos os sexos pode chegar a 76 anos, além da tendência que o índice de envelhecimento populacional aumente de 49,5% em 2021 para 173,46% em 2060 (IBGE, 2020).

Assim, o aumento significativo da população idosa acarreta mudanças nas áreas sociais e econômicas, especialmente na área da saúde. Tal fato é considerado um desafio à saúde pública no país no tocante ao aumento das comorbidades, das doenças crônicas não-transmissíveis, e na dificuldade de adequação dos serviços às necessidades da pessoa idosa, ou seja, o envelhecimento da população acarreta mais incapacidade e aumento do uso dos serviços públicos. No entanto, esses serviços devem estar aptos para dar respostas nos campos da prevenção e promoção da saúde dessas pessoas (BRITO *et al.*, 2013).

Sendo assim, as políticas públicas devem traçar diretrizes e planos para indução de estratégias que considerem os contextos biopsicossociais da pessoa idosa, na perspectiva de promover maior alcance na qualidade de vida. Desse modo, um dos aspectos que deve ser considerado para tal relaciona-se ao exercício da sexualidade nesta fase da vida.

Nesse contexto, deve ser considerado que a sexualidade da pessoa idosa é influenciada por fatores biológicos, fisiológicos, emocionais, sociais e culturais resultantes das experiências de vida, dos grupos sociais que os indivíduos estão inseridos e de como cada um se comporta (GIR, NOGUEIRA, PELÁ, 2000; SILVEIRA *et al.*, 2014).

As mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo do homem e da mulher no processo de envelhecimento podem influenciar no modo de agir no meio social, afetando a forma como a

pessoa idosa relaciona-se, ou seja, o envelhecimento da pele, despigmentação do cabelo, surgimento de doenças, a redução da libido, diminuição da lubrificação e ressecamento nas mulheres, demora na ereção para os homens, dentre outros (SILVEIRA *et al.*, 2014; BRASIL, 2006).

O processo de envelhecimento para a pessoa idosa é repleto de dificuldades, que, independentemente das condições de saúde e hábitos de vida, além da possibilidade de ser acompanhado de perdas psicomotoras, sociais e culturais, podem ocasionar problemas de natureza psicológica, emocional e influenciar a qualidade de vida desse idoso (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Diante do exposto, a sexualidade é indicativo de qualidade de vida nas pessoas idosas, ou seja, os idosos têm desejos, vontades sexuais que, em alguns casos, tornam-se reprimidos por conta dos estigmas sociais como “velho tarado” e da repressão dos familiares.

Neste sentido, a presença e a orientação de profissionais de saúde capacitados a trabalhar com envelhecimento torna-se fundamental para a promoção da autonomia e independência desse idoso, valorizando suas necessidades para proporcionar um envelhecimento com qualidade (BEVLACQUA *et al.*, 2013; ALENCAR *et al.*, 2016).

Para isto, os profissionais de saúde devem ser aptos para abordar o tema da sexualidade no cotidiano de suas práticas como forma de incentivar e promover a autonomia da pessoa idosa, reavaliando saberes, educando a população, desmistificando preconceitos da sociedade para com os idosos, e destes consigo mesmos (BRASIL, 2006; VIEIRA, 2016).

Ainda nesse contexto, os profissionais de saúde devem atender a pessoa idosa de forma integral, observando os aspectos biopsicossociais em que o idoso está inserido, além de seus medos, angústias, desejos, para, assim, conseguir promover a sua autonomia (UCHOA *et al.*, 2016).

Para atender essa realidade do cuidado à pessoa idosa e suas necessidades, a formação dos profissionais de saúde ainda se apresenta com uma abordagem centrada na formação biologicista, ou seja, a forma de aprendizagem e o método de ensino são subdivididos e organizados de modo que os alunos foquem nas funções biológicas, nas formas de tratamento, e nos procedimentos que devem ser executados. Neste cenário, alguns temas, como a sexualidade, são pouco abordados, na formação do profissional de saúde (SILVEIRA *et al.*, 2014; UCHOA *et al.*, 2016).

Ainda considerando o cenário, o envelhecimento e, principalmente, vivenciar a sexualidade nesta fase de vida tornam-se desafiadores para a pessoa idosa e para os profissionais

de saúde, necessitando, assim, compreender as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde relacionadas à sexualidade da pessoa idosa como forma de ampliar o conhecimento, de educar e orientar as pessoas idosas sobre as mudanças ocorridas fisiologicamente (VASCONCELLOS *et al.*, 2004).

Nesse aspecto, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) afirma que um país se torna envelhecido quando 14% de sua população têm mais de 65 anos, e o Brasil apresenta 14,4% de sua população idosa. De acordo com projeção populacional, o Índice de Envelhecimento (IE) para o ano de 2060 para o país será de 173,4%, ficando abaixo da Paraíba-PB, que, no mesmo período, estima-se ser de 175,3%, sendo considerado um dos estados com a maior longevidade do Brasil (IBGE,2020).

Dessa forma, o município de Queimadas-PB torna-se relevante para o presente estudo, por ser considerado um município em processo de envelhecimento populacional, além de ser cenário de prática profissional da pesquisadora, favorecendo, a partir deste estudo, uma possibilidade em contribuir para a prática dos profissionais da atenção primária de saúde em relação à sexualidade da pessoa idosa.

Sendo assim, surgiu o interesse em realizar o presente estudo a partir das seguintes questões norteadoras: Quais as evidências na literatura científica sobre os aspectos biológicos, psicossociais e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade? Quais as vivências do idoso relacionadas à sexualidade no processo de envelhecimento? Quais as vivências e estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde no contexto da sexualidade dos idosos, considerando os aspectos biológicos, psicossociais e culturais? As respostas a essas questões poderão subsidiar a elaboração de um guia educativo com estratégias para os profissionais de saúde sobre o cuidado ao idoso no contexto da sexualidade?

Para responder esses questionamentos, o presente estudo estabelece os seguintes objetivos:

- Identificar, na literatura científica, os aspectos biológicos, psicossociais e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade;
- Verificar vivências do idoso relacionadas à sexualidade no processo de envelhecimento, considerando os aspectos biológicos, psicossociais e culturais;
- Verificar as vivências e estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso considerando os aspectos biológicos, psicossociais e culturais;
- Elaborar um Guia de estratégias para os profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso, considerando os aspectos biológicos, psicossociais e culturais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O envelhecimento e a sexualidade

A conformação demográfica global era composta predominantemente por jovens no século XIX, correspondente a alta taxa de natalidade e mortalidade. Porém, no fim deste século, em virtude dos êxitos sociais e políticas agregadas à utilização das novas tecnologias, proporcionou que as nações iniciassem um processo qualificado como transição demográfica. O referido processo implica em caracterizar um fluxo de eventos que potencializam a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade que culminam no envelhecimento da população (MYRRHA; TURRA; WAJNMAN, 2017).

O *International Institute for Applied Systems Analysis*, publicou que entre os anos 2000 e 2050, acontecerá o acréscimo no número de idosos em percentagem de 10% para 22%, no mundo; de 8% para 22% na América Latina; de 6% para 18% no Oriente Médio; e de 20% para 30% na Europa Ocidental. Conforme a Organização das Nações Unidas as projeções do século XXI, implica que o número de idosos com 60 anos ou acima serão triplicados mundialmente, com um quantitativo estimado de 60 milhões para 2 bilhões de idosos, presumindo a necessidade qualificação dos serviços de saúde e dos profissionais (FONTANA *et al.*, 2015; OMS, 2015).

A proporção da população idosa global em 2020, representa um quantitativo que transcenderá as crianças com idade abaixo de cinco anos. Outro dado que merece destaque é que 80% dos idosos habitarão países de média e baixa renda no ano de 2050. Sendo assim, observa-se uma celeridade no ritmo de envelhecimento da população mundial maior que antigamente. Assim, os países passam por desafios para ofertar e garantir que seus sistemas de saúde e sociais estejam preparados para atender essa transformação demográfica (OMS, 2018).

Deste modo, no Brasil desde o ano de 1970, o país vem vivenciando o processo de envelhecimento da população, com a redução da taxa de mortalidade e aumento da expectativa de vida. No país, conforme as projeções estatísticas para o ano de 2050, a população será de 253 milhões de habitantes idosos (IBGE,2020), sendo constituída a quinta maior população do mundo. Diante do exposto, é visto que esta transição acontece de maneira abrupta e desordenada, ocasionando sucessão de alterações sociais, atreladas aos serviços de saúde, as relações familiares, ao setor econômico e ao mercado de trabalho (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Desse modo, diante do crescimento da população de idosos no Brasil, foi implementado a lei nº 8.842 em 1994 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI) e tem escopo em assegurar os seus direitos sociais e criar condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Neste sentido, os idosos em 2006 foram apontados como uma das prioridades pactuadas pelas três esferas da gestão através da Portaria GM/MS/399/06 e a publicação da Portaria nº 2.528 de 2006, que versa sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (BRASIL, 1994; BRASIL, 2006).

Sendo assim, o envelhecimento populacional é considerado como um fenômeno demográfico de alta relevância. Esta situação, acarreta necessidades específicas da pessoa idosa, resultando em desfechos biológicos, econômicos, sociais, em consequências na qualidade de vida e saúde, originando novos obstáculos inerentes a este processo (ABREU *et al.*, 2018)

Desse modo, o envelhecimento é um processo sequencial influenciado e constituído por várias mudanças complexas. Em relação ao nível biológico, está atrelado a aglomeração de um quantitativo alto de nocividade molecular e celular. Estas implicações associadas ao tempo corroboram para a perda paulatina nas reservas fisiológicas, deixando esse indivíduo susceptível a contrair inúmeras patologias, além do declínio da sua capacidade intrínseca e por último o óbito. Portanto, estas alterações são consistentes ou lineares e exclusivamente de maneira morosa associada à idade de uma pessoa (CUNHA *et al.*, 2015).

Diante disto, a longevidade traz consigo alterações multidimensionais para a população idosa atreladas a vulnerabilidade e suscetibilidade para o acontecimento das condições crônicas de saúde com alto custo para o sistema de saúde e que precisam do cuidado longitudinal. Essa realidade é percebida como um potencial limitador, implicando na necessidade de ações de saúde mais complexas, além do surgimento das comorbidades, em virtude disfuncionalidade orgânica e maior fragilidade do organismo (COUTINHO *et al.*, 2015).

Neste sentido, as mudanças ocasionadas pelos processos de envelhecimento não são conduzidas apenas pelas alterações biológicas. É necessário que a pessoa idosa adquira novas metas de adaptação para as práticas do viver, estabelecer novas formas de agir e situar, reaquistar a organização social e customizar o tempo livre (LENARDT, 2016).

Neste aspecto, a reprodução social dos fenômenos atrelado ao envelhecimento são profundas, implicando em uma reflexão a respeito de um olhar holístico e caracterizar os novos convívios e elos sociais que serão oriundos e considerarão os idosos em sua plenitude, fazendo

a inclusão da sua representação e sua história como uma totalidade não fragmentadas (MURAKAMI *et al.*, 2014).

Pensando neste processo de reorganização atrelada à questão fisiológica, o corpo passa por mudanças inevitáveis, assim, a intensidade e a frequência da atividade sexual também podem sofrer alterações ao longo da vida. No entanto, isso não quer dizer que a satisfação sexual seja necessariamente afetada, visto que a idade não está relacionada a opacidade do desejo e, muito menos a presença ou ausência da relação sexual, sendo assim, o idoso pode reaver a sua sexualidade, obtendo o afeto e carinho como grandes aliados (MARQUES *et al.*, 2015).

Sendo assim, o desejo sexual é natural do ser humano e perpassa em fases da vida de várias maneiras, ou seja, na infância se apresenta como a fase das descobertas, na adolescência inicia os desejos, pensamentos sexuais e a explosão de hormônios fazem com que jovens vivenciem intensamente, seguindo assim durante a fase adulta. Já no processo de envelhecimento a sexualidade do idoso é acompanhada de mudanças no corpo, na forma de pensar e agir, ou seja, no processo de envelhecimento ocorrem mudanças fisiológicas, alterações no corpo, manifestações biológicas, modificações funcionais, maior vulnerabilidade a processos patológicos, que influenciam no modo de vivenciar a sexualidade (GIR; NOGUEIRA; PELÁ, 2000; BAUER; HAESLER; FETHERSTONHAUGH, 2015).

Nesse contexto a pessoa idosa se depara com estereótipos sociais, como o culto atual pela beleza, jovialidade, o corpo perfeito idealizado e incentivado pela sociedade, internet e mídia que podem influenciar na sexualidade, na forma como a pessoa idosa absorve mudanças do corpo que envelhece com o surgimento de doenças, a autoimagem corporal, retardo do desejo sexual e a redução da libido (GOLDENBERG, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Diante disso, a velhice não é sinônimo de fase assexuada da vida, outrossim faz parte das expressões da sexualidade na velhice, o afeto, empatia, o interesse sexual, que mesmo em face das alterações do processo de envelhecimento, os idosos conseguem se adaptar e vivenciá-la (VIEIRA, 2016).

Ainda nesse contexto, ressalta-se a dificuldade de alguns idosos em vivenciar a sexualidade em sua plenitude, uma vez que a sociedade atual ainda é repleta de tabus e preconceitos, que refletem no comportamento oprimido de alguns idosos, ou seja, a repressão da sociedade faz com que os idosos escondam sua sexualidade por medo e vergonha de serem recriminados, deixando de vivenciar a sexualidade na velhice (FÁVELO; BARBOSA; BERNARDO, 2011; VIEIRA, 2016).

Sendo assim, a sexualidade é um processo contínuo em todas as fases da vida, influenciada por fatores biopsicossociais que o indivíduo está inserido. A sexualidade está atrelada às relações sexuais e por ser expressar com o pensamento, o erotismo, a intimidade o desejo e o prazer (OMS, 2018).

A Sexualidade é considerada como um conjunto de comportamentos que geram nas pessoas o desejo sexual e a necessidade de satisfação e está relacionada biologicamente para fins reprodutivos, socialmente e psicologicamente na manutenção de vínculos afetivos, e na satisfação do próprio prazer (PINTO, et al, 2019; RAIMONDI, et al, 2020).

Sabe-se que a sexualidade transcende o corpo, pois vai além do contato físico e acontece a união de prazeres como: afeto, harmonia na relação, aspectos sociais e culturais. Entretanto a sexualidade está incluída nas etapas da vida de mulheres e homens, abrangendo jovens, adultos e idosos, necessitando trabalhar conforme cada fase de vida do ser humano (SOUZA *et al.*, 2015).

Na perspectiva da dimensão humana a sexualidade está intimamente atrelada as necessidades de autoestima, autorrealização, autoimagem, amor, afetividade, entre outros, solidificando-se através da interação de fatores distintos precipuamente os psicológicos, biológicos, religiosos, espirituais, históricos, culturais, sociais e estilo de vida.

Sendo assim, às experimentações individuais também refletem no modo o qual a sexualidade é vivida, sendo traduzida em fantasias, pensamentos, desejos, valores, práticas, atitudes, crenças, comportamentos e relacionamentos (SOUZA *et al.*, 2015), potencializando positivamente para uma vida de qualidade (MARQUES *et al.*, 2015; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Para uma boa qualidade de vida é fundamental que o idoso mantenha a sexualidade ativa para manter o fortalecimento saudável das relações interpessoais, senso de integridade e um autoconceito. Além disto, a sexualidade está diretamente ligada ao senso da autoestima, que se negada, pode corroborar para efeitos que possam ocasionar danos não só a respeito da sexualidade em si, bem como na autoimagem do indivíduo, saúde mental e relações sociais (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Dessa forma, a relação sexual que antes eram concebidas e associadas à reprodução, ao longo do tempo está se desprendendo da objetividade agregada à reprodução biológica na perpetuação da espécie, para se firmar, também, como uma necessidade psicológica, influenciada pelos padrões culturais e sociais (VIEIRA *et al.*, 2016).

Nos últimos anos sexualidade é um tema que vem se destacando diante de evidências científicas continuadas a respeito das pessoas idosas serem ativos sexualmente por meio de relações sexuais com seus parceiros, comentam timidamente em relação a masturbação, alguns idosos podem não estar envolvidos na atividade sexual, mas revelam sentir desejo sexual ou de alguma forma abordam a importância ao sexo (ŠEVČÍKOVÁ; SEDLÁKOVÁ, 2020).

Os autores supracitados identificam ainda uma variedade ao que concerne a expressão sexual do idoso, mostrando que há uma lacuna no conhecimento a respeito dos significados que os idosos direcionam para a atividade sexual e suas percepções diante do processo de envelhecimento (ŠEVČÍKOVÁ; SEDLÁKOVÁ, 2020).

Todo ser humano tem a sexualidade como integrante da sua vida, esta encontra-se presente a partir da concepção até o fim da vida. Esse contexto perpassa a dimensão genital, definida como um aspecto aprofundado e total do caráter humano. Quando se trata da totalidade do ser humano, prontamente refere-se também a dimensão sexual deste indivíduo. Assim, a sexualidade abrange todos os aspectos psicológicos, biológicos e socioculturais, bem como, pode ser considerada como um dos seus pilares (RICOY - CANO *et al.*, 2020).

Sendo assim, a sexualidade da pessoa idosa é baseada na vivência da intimidade, nas relações pessoais, na masturbação, auto erotização, em conversas e registros visuais durante a relação sexual, carinho, companheirismo frente as limitações, ou seja, viver a sexualidade para os idosos torna-se possível apesar das mudanças biológicas ocorridas na anatomia e na fisiologia do corpo (FÁVELO; BARBOSA, 2011; VIEIRA, 2016).

Por outro lado, a expressão sexualidade é um elemento essencial para uma boa qualidade de vida na velhice, sendo de fundamental importância a compreensão da forma como os idosos a percebem e vivenciam, compreendem seus pensamentos, bem como suas crenças, valores e atitudes. Para os idosos é algo que vai além do físico que envolve aspectos emocionais, sendo de extrema importância as relações de amizade e companheirismo (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Neste sentido, vivenciar aspectos da sexualidade nesta fase da vida reforça como atributo de qualidade de vida, estando ligada às crenças e valores individuais e sociais, bem como as percepções de autoimagem corporal. Estudos descrevem que os idosos continuam a experimentar a sexualidade mesmo com as limitações físicas e fisiológicas e o avançar da idade (BALAMIR, 2011; BAUER; HAESLER; FETHERSTONHAUGH, 2015).

Apesar das políticas públicas desenvolvidas para atender as necessidades da população idosa na perspectiva da sexualidade, ainda há fragilidades que necessitam de elaboração de

resposta de políticas públicas para o envelhecimento, o que torna-se importante desenvolver estudos que demonstrem a atividade sexual do idoso, pois esta prática implica em uma qualidade melhor de vida e serve como retorno social, bem como subsidio na orientação, tanto para os profissionais de saúde quanto para os idosos no posicionamento no momento da tomada de decisão, otimização da vivência da sua sexualidade e potencialização do autoconhecimento.

## **2.2 A sexualidade da pessoa idosa no contexto dos profissionais de saúde**

O crescimento da expectativa de vida deve evoluir paralelamente com a assistência à saúde dos idosos. Consequentemente implica na necessidade de profissionais de saúde deterem um conhecimento científico quanto as mudanças fisiológicas e fisiopatológicas do envelhecimento de modo que os idosos tenham um papel proativo na sociedade (COSTA *et al.*, 2017).

Nesse contexto, ressalta-se a importância de explicitar a predominância da não familiarização dos serviços de saúde a respeito da sexualidade nessa etapa da vida, ou seja, essa temática não é bem conduzida quando se trata do idoso (PEIXER *et al.*, 2015).

A sexualidade nesta fase, ainda é permeada por mitos e preconceitos, pois acredita-se que a sexualidade esteja apenas ligada exclusivamente aos jovens atribuindo ao idoso a convicção de que a sua sexualidade é uma atividade imoral e incomum. Envelhecer não significa que a sexualidade será interrompida. Portanto, a sociedade ainda relaciona o idoso a um ser assexuado, onde a prática da sexualidade se resume ao incomum, implicando em uma fragilidade na atenção ofertada pelos profissionais da saúde e potencializando a vulnerabilidade da população idosa (EVANGELISTA *et al.*, 2019).

A temática da sexualidade na pessoa idosa é pouco abordada pelos profissionais de saúde, uma vez que na rotina de trabalho dar-se mais ênfase ao processo saúde-doença, a cura das enfermidades e a promoção do envelhecimento saudável, sendo esquecidas as questões relativas à sexualidade na velhice como atributo de qualidade de vida no idoso. A pouca prática preventiva de discutir a sexualidade durante as consultas, bem como a reduzida valorização do tema relaciona-se com a formação profissional e os tabus socioculturais (SANTOS *et al.*, 2011).

Ainda assim, autores registram que é observado lacunas na discussão a respeito da sexualidade em distintas faixas etárias, públicos e no envelhecimento. Existe pouco aprofundamento a respeito de como os profissionais devem lidar com os questionamentos relacionados à sexualidade (JESUS *et al.*, 2016).

Usualmente, essa temática torna-se distanciada durante o atendimento, permitindo algumas vezes que, haja a abordagem a respeito da promoção, prevenção de agravos habituais para os idosos, sendo representados por disfunção erétil, dispareunia, vaginismo, uso impróprio de certos remédios e a prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Desta maneira, a promoção se destaca em uma perspectiva de prevenir doenças sexualmente transmissíveis e qualidade de vida (CUNHA *et al.*, 2015).

Neste aspecto, a abordagem sobre a sexualidade da pessoa idosa deve fazer parte do cotidiano dos profissionais de saúde na rotina de consultas, na promoção e na avaliação da qualidade de vida da pessoa idosa. Para isso, há indícios que enfermeiros com capacitação em sexualidade conseguem exercer atividades laborais com diminuição de preconceitos socioculturais e influenciando na saúde sexual da pessoa idosa (RONEY; KAZER, 2015; TREMAYNE; NORTON. 2017).

Estudos descrevem a precária abordagem sobre a sexualidade dos idosos ainda na formação profissional, dificultando a prestação de um cuidado integral por parte dos profissionais de saúde, reconhecendo que durante a graduação os estudantes são pouco incentivados a trabalhar os conhecimentos sobre a saúde do idoso, limitando-se ao cuidado e tratamento e reabilitação de doenças (MENDES, 2011; GRAE *et al.*, 2013).

Neste sentido, os profissionais de saúde têm uma formação voltada para prevenção e tratamento de doenças, sendo esta formação fragmentada e deficiente no tocante a sexualidade da pessoa idosa, ou seja, existe uma carência na formação do profissional de saúde, sendo pouco capacitados para lidar com o tema (MENDES, 2011; COSTA *et al.*, 2015).

Estudos reforçam a necessidade de implementar conteúdos gerontológicos nas matrizes curriculares dos profissionais de saúde, uma vez que a atuação destes relacionada a sexualidade influencia na qualidade de vida do idoso, e o treinamento é uma ferramenta fundamental para diminuir os preconceitos dos profissionais de saúde e a comunicação sobre sexualidade com a pessoa idosa (CESAR; AIRES; PAZ, 2012; BERGERON *et al.*, 2017

É nítido na literatura a banalização e o desrespeito relacionado à vivência e a expressão da sexualidade pelas pessoas idosas. Esta situação afeta plenamente o posicionamento dos idosos distanciando-os dos serviços de saúde, fragilizando a assiduidade na procura dos profissionais para cuidar destas questões, além da existência de um entrave atrelado a consulta com o profissional do sexo masculino. Neste cenário o enfermeiro se destaca como o ator social dentre os profissionais de saúde que estão mais presentes nas relações e assistência à saúde (JESUS *et al.*, 2016).

Considerando esse contexto, estudos apontam a dificuldade do idoso em se expressar sobre sua sexualidade com os profissionais de saúde, o que reforça a importância desse profissional realizar orientações durante as consultas quanto as alterações no processo de envelhecimento, a exemplo da redução do desejo sexual e problemas relacionados ao funcionamento sexual (RONEY; KAZER, 2015; HUGLES; LEWINSON, 2015; JACSON *et al.*, 2016).

Neste sentido, cabe aos profissionais de saúde, entender a necessidade de reconhecer as modificações ocasionadas pelo processo de envelhecimento e saber distinguir que este acontecimento afeta a sexualidade, necessitando que essas modificações sejam pauta das consultas, na perspectiva de proporcionar a otimização da assistência de maneira plena ao idoso. Desta maneira, o profissional de saúde deve utilizar estratégias que os auxiliem a direcionar o atendimento relacionado a sexualidade do idoso.

Assim, Costa *et al.* (2017) enfatiza que os profissionais de saúde necessitam esboçar uma nova postura diante da relação das ações de saúde, além de buscar conhecimento a respeito dos sentimentos, cultura, percepções, hábitos, entre outras particularidades desta população de maneira equânime e integral.

Nesse contexto, torna-se importante o engajamento do profissional de saúde neste processo devido aos problemas que conotam interferência na qualidade da sexualidade dos idosos, principalmente por se encontrar atrelada a vergonha, falta de conhecimento e informação, além do preconceito de si mesmo relacionada a idade, que distância e dificulta a abertura desta temática para com o profissional de saúde. Sendo assim, é primordial que estes profissionais conquistem a credibilidade e confiança dos idosos para que eles se sintam à vontade para expor seus sentimentos, vontades e desejos (SOUZA *et al.*, 2019).

Diante disto, pode-se afirmar que a sociedade impõe padrões que limitam a sexualidade a população jovem e adulta de meia idade, tal fato é comprovado nas propagandas que cultuam e remetem a sexualidade dos jovens e adultos, ou seja, a influência social inibe os idosos de expressar sua sexualidade e conseqüentemente de buscar auxílio do profissional de saúde para expor suas inquietações (VIEIRA, 2016; GRAE *et al.*, 2013).

Sendo assim, há uma necessidade em refletir a respeito das interpretações sociais e valores pessoais, em uma perspectiva de contribuir para uma pauta coletiva em prol de minimizar os preconceitos e tabus impregnadas na vertente da saúde humana, bem como, os profissionais de saúde fortalecerem as suas intervenções com um olhar mais ampliado na assistência relacionada à sexualidade da pessoa idosa.

### 2.3 Evidências científicas acerca dos aspectos biológicos, psicológicos e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade

O processo de envelhecimento é marcado por modificações biopsicossociais que podem influenciar na sexualidade da pessoa idosa, causando mudanças que afetam a qualidade de vida e de saúde do indivíduo idoso. Sendo assim, foi despertado o interesse em verificar esses aspectos por revisão integrativa de literatura, cujo resultados encontram-se apresentadas a seguir, e suas demais etapas do desenvolvimento estão descritos na metodologia.

Dos 16 artigos selecionados, observa-se que o ano de 2018 registra o maior número de publicações sobre a tema (31,25%), com uma predominância de publicações na área de Geriatria e Gerontologia (37,5%) e de Enfermagem (31,2%), no idioma em português de origem brasileira (62,5%) e com estudos de natureza qualitativa (68,6%) (Quadro01).

**Quadro 01** – Caracterização dos artigos segundo número de referência, título, autor, ano, periódico, país, idioma e desenho de estudo, João Pessoa, PB, Brasil,2021.

Autor/ Título/Ano	Variáveis			
	Periódico	Ano	País/ idioma	Desenho do estudo
<b>01-</b> LAROQUE, M. F. <i>et al.</i> Sexualidade do idoso e comportamento sexual na prevenção de DST/AIDS.	Revista Gaúcha de Enfermagem	2011	Brasil/ Português	Exploratório, descritivo/ Qualitativo
<b>02-</b> MASCHIO, M. B. M. <i>et al.</i> Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.	Revista Gaúcha de Enfermagem	2011	Brasil/ Português	Prospectivo, descritivo/ Quantitativo
<b>03-</b> PAIVA, L. L.; FRASSON, A. L. Reflexões sobre menopausa, incontinência urinária, sexualidade e envelhecimento.	Estudos Interdisciplinares e envelhecimento	2014	Brasil/ Português	Transversal, exploratório/ Qualitativa
<b>04-</b> SOUZA, M. de <i>et al.</i> Experiência da Sexualidade de viúvas idosas e suas percepções sobre a opinião da família.	Saúde e Sociedade	2015	Brasil/ Português	Exploratório, descritivo/qualitativo
<b>05-</b> RONEY, L.; KAZER, M. W. Geriatric sexual experiences: the seniors tell all.	Applied Nursing Research	2015	Estados Unidos/ Inglês	Descritivo/ Qualitativo
<b>06-</b> LUZ, A. C. G. <i>et al.</i> Comportamento sexual em	Revista Cuidado é Fundamental	2015	Brasil/ Português	Transversal exploratória/ quantitativo

idosos assistidos: estratégia de saúde da família.				
<b>07-</b> UCHOA, Y. da S. <i>et al.</i> Sexualidade através dos olhos dos idosos.	Revista Bras. Geriatria e Gerontologia	2016	Brasil/ Português	Observacional Transversal Analítico/ Qualitativo
<b>08-</b> ALENCAR, D. L. de <i>et al.</i> Exercício da sexualidade entre idosos e fatores associados.	Revista Bras. de Geriatria e Gerontologia	2016	Brasil/ Português	Transversal/ quantitativo
<b>09-</b> MEYRIGNAC, L. <i>et al.</i> Representations of their own sexuality and aging body by old people: phenomenological and psychodynamic approach.	Geriatricpsychologien europsychiatrieduvieil- lissement	2017	França/ Inglês	Fenomenológico/ psicodinâmico / qualitativo
<b>10-</b> BERGERON, C. <i>et al.</i> Exploring sexual behaviors and health communication among older women.	Health care for women international	2017	Estados Unidos/ Inglês	Comparativo/ Quantitativo
<b>11-</b> SKALACKA, K.; GERYMSKI, R.. Sexual activity and life satisfaction in older adults.	Psycho Geriatrics	2018	Japão/ Inglês	Exploratório/ quantitativo
<b>12-</b> AGUMBI ADE, O. M.; TOGUNDE, D. No Sweet in Sex: Perceptions of Condom Usefulness among Elderly Yoruba People in Ibadan.	Journal of cross-cultural gerontology	2018	Nigéria/ Inglês	Exploratório/ quantitativo
<b>13-</b> CYBULISKI, M. <i>et al.</i> Sexual Quality of Life, Sexual Knowledge, and Attitudes of Older Adults on the Example of Inhabitants Over 60s of Bialystok.	Frontiers In Psychology	2018	Polônia/ Inglês	Exploratório/ Quantitativo
<b>14-</b> OLIVEIRA, E. de L.; NEVES, A. L. M. das; SILVA, I. R. da. Sentidos de Sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero e ideologias mecanicistas e subversão.	Psicologia e sociedade (online)	2018	Brasil/ Português	Descritivo / exploratório/ qualitativo
<b>15-</b> RODRIGUES, D. M. M. R. <i>et al.</i> O caminho educacional dialógico como estratégia de cuidado com mulheres idosas na sexualidade.	Rev. Baiana de Enfermagem	2018	Brasil/ Português	Pesquisa Ação/ qualitativo
<b>16-</b> RODRIGUES, D. M. M. R. <i>et al.</i> Desenvolvimento crítico em sexualidade entre idosas como dispositivo de avaliação educativa dialógica.	Revista ANNA NERY	2019	Brasil/ Português	Exploratório/ Qualitativo

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2020.

Conforme sequência da leitura e seleção do material, foram extraídos os dados abaixo para compor o registro da matriz quanto aos objetivos, resultados e recomendações/conclusões

de cada artigo utilizado na revisão integrativa, possibilitando ampliar o conhecimento sobre a temática abordada (Quadro2):

**Quadro 2** – Características dos artigos quanto aos objetivos, resultados e recomendações/conclusões. João Pessoa, PB, Brasil,2021.

<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Recomendações/Conclusão</b>
01-Identificar o comportamento dos idosos na prevenção de DST /AIDS	Evidência que os idosos têm conhecimento sobre DST, mas registra baixo uso de preservativo.	Enfatiza necessidade de conscientização dos profissionais de saúde que os idosos são sexualmente ativos e expostos a DST.
02-Identificar as medidas de prevenção que os idosos estão utilizando para a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	A maioria (87,7%) dos idosos relataram conhecer algum método de prevenção e sabem a importância da utilização; 42,8% fazem uso de algum método preventivo, sendo o preservativo como método de escolha.	Os idosos são indivíduos com desejos, e planos de futuro e devem ser inseridos em programas de prevenção.
03-Compreender as relações entre a menopausa, incontinência urinária, sexualidade e envelhecimento	A menopausa e as incontinências urinárias interferem na sexualidade, percebem diferenças na vida sexual após mudança no corpo, como ressecamento vaginal e mudanças de imagem corporal.	As mudanças corporais transformaram as vidas, necessitando de redirecionamento. As atividades de grupo proporcionaram múltiplas possibilidades de viver e envelhecer. Os idosos conseguem apresentar formas variadas de autocuidado de vida e sexualidade.
04-Descrever a experiência da sexualidade de viúvas idosas atendidas em um Centro Comunitário do Idoso e verificar suas percepções sobre a opinião de seus familiares	Elencados 04 categorias denominadas: Vivência da sexualidade sofre mudanças após viuvez; Idosos assumem viver sem companheiro; Família apoia convívio social sem companheiro; Ressignificação das questões de gênero e o papel das mulheres	Mulheres demonstraram não viver de forma plena e livre sua sexualidade. Os profissionais têm o papel de desmistificar mitos e tabus.
	A expressão da sexualidade mudou em virtude da saúde do	Idosos não discutem os problemas sexuais, causando

<p>05-Obter informações sobre as experiências e preocupações com o envelhecimento da saúde sexual.</p>	<p>parceiro. Alguns identificaram menos frequência e espontaneidade sexual, enquanto outros afirmaram que agora estavam mais abertos ao relacionamento sexual. Participantes desejavam que os médicos discutissem suas necessidades sexuais</p>	<p>déficit de conhecimento relacionada a necessidade de atividade sexual entre os idosos. Enfatiza-se que enfermeira com conhecimentos em sexualidade dialoga aberto e honesto, podendo ajudar os pacientes a superar as barreiras que enfrentam relacionadas a sua necessidade sexual.</p>
<p>06-Analisar o comportamento sexual de idosos assistidos na atenção primária à saúde.</p>	<p>A maioria apresenta desejo sexual (70%). Dos 30% que referiram não ter mais desejo pelas práticas sexuais, a maioria foi representada por mulheres e minoria (12,3%) masculina. Entre os idosos sexualmente ativos, 17% utilizam algum método preventivo para Doenças Sexualmente Transmissíveis.</p>	<p>Há diminuição gradual na frequência de interesses e práticas sexuais com a idade</p>
<p>07-Identificar a percepção dos idosos sobre sexualidade.</p>	<p>Relatam pouco conhecimento sobre sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e métodos de prevenção. A maioria (84%) afirma não saber distinguir sexo de sexualidade, estimulam sua sexualidade (69,5%), não buscam ajuda de profissional de saúde sobre sexualidade (52,6%). Uma minoria relata que família (16,5%) e a religião (15,5%) interferem na sexualidade e 28,5% relataram disfunção sexual</p>	<p>O acesso à informação limitado desde juventude e as alterações fisiológicas do envelhecimento dificultam a vida sexual. Os idosos não entendem a diferença entre sexo e sexualidade, limitando a compreensão ao ato sexual. Reconhecem fatores na família, na sociedade e na religião que inibem a sexualidade.</p>
<p>08-Analisar os fatores que interferem no exercício da sexualidade entre idosos.</p>	<p>A sexualidade tem maior relação com genitalidade, 51,5% pensam em sexo; 71,5% indiferentes ao desejo sexual; 32,3% têm atividade sexual e 23% autoerotização e registra uma significância de insatisfação com autoimagem corporal.</p>	<p>A sexualidade entre idosos baseia-se nas experiências e fatores que podem interferir. Consideram que estratégias educativas para promover a saúde sexual dos idosos são fundamentais para qualidade de vida.</p>
	<p>Os idosos têm visão de sexualidade de acordo com normas sociais pré-existentes, a maioria considera a sexualidade</p>	<p>A noção de prazer ainda está presente nessas pessoas e seu corpo envelhecido é percebido como um corpo</p>

09-Explorar as representações de sua própria sexualidade e envelhecimento corporal pelos idosos.	tabu, ligada a procriação; o corpo é visto como degradado à medida que envelhece. Relatos de dificuldade de diálogo entre médico e paciente. A aceitação do corpo é difícil em virtude das normas sociais atuais que reservam a sexualidade para jovens.	alterado, difícil de ser aceito por conta da pressão por conformidade devido aos padrões sociais atuais.
10-Comparar fatores associados as mulheres que percebem o sexo como importante.	Comparativo entre o comportamento sexual e o sexo foi percebido como importante; descrito como inibidores os problemas para lubrificar, atingir o clímax, dor na vagina na entrada e na penetração profunda.	O sexo é percebido como importante apesar das disfunções sexuais. Idosos que apresentam um consumo alcoólico podem estar sofrendo de depressão pela ausência do parceiro. O treinamento de profissionais de saúde em educação sexual pode subsidiar discussões sobre sexo.
11-Examinar a relação entre satisfação global e satisfação sexual em adultos com mais de 60 anos.	O nível de atividade sexual dos idosos foi associado positivamente à satisfação sexual e à vida global, mas diferentes formas de intimidade tiveram um impacto diferente na satisfação. O sexo não se correlacionou com o nível de satisfação sexual e global da vida.	Considerado que os participantes estavam se adaptando bem ao envelhecimento e aos problemas de saúde, por estarem pouco preocupados com relações íntimas e sim com o que podiam desfrutar.
12-Descrever a opinião de homens e mulheres idosos sobre o uso de preservativos e doenças sexualmente transmissíveis	Menos de 30% dos idosos relatam a importância do uso do preservativo. Consciência limitada dos idosos desde juventude dificulta a compreensão da importância de utilizar preservativo	Aponta a necessidade em abordar conceitos de sexualidade e a importância do uso do preservativo nos idosos, como forma de reduzir os índices de DST.
13-Avaliar a qualidade de vida sexual	A satisfação com a vida sexual em homens foi maior que em mulheres. Apresenta correlação positiva entre as atitudes em relação à sexualidade e a satisfação de vida sexual.	Necessitam melhorar o conhecimento dos idosos sobre sexualidade na velhice e superar os tabus que prevalecem. Reforçam ainda a necessidade de orientações sobre sexualidade.
14-Compreender o significado da sexualidade construído por mulheres idosas	O ato sexual é uma obrigação; relatam não sentir vontade sexual, atribuindo a doença; outras sentem vontade sexual e querem praticar o sexo. O grupo de mulheres idosas se dividiu entre	A sexualidade não se extingue com a velhice. O limite está no campo psicológico, do preconceito e na intolerância social. É possível a vivência da sexualidade na velhice, e

	as que têm vontade de prática sexual e as que não têm vontade.	também necessário que os profissionais estejam aptos a falar sobre sexualidade.
15-Analisar as percepções sobre sexualidade e respectivas divulgações críticas coletadas nos círculos de cultura.	Os desvelamentos críticos apreendidos foram: compreensão biopsicossocial da sexualidade; compreensão das diferenças sociais e psicológicas da sexualidade; e compreensão da sexualidade enquanto vivência na terceira idade.	As mulheres idosas reconheceram a percepção biopsicossocial da sexualidade e compreenderam suas diferenças sociais e psicológicas bem como as diferentes formas de prazer possíveis em qualquer fase da vida,
16-Desenvolver o conhecimento crítico mediado por um percurso educacional-educativo em sexualidade de idosos	Dificuldade de conceituar sexualidade, Houve redução da prática sexual, e atribuem como comportamento dos jovens.	As atividades educativas são ferramentas importantes para diminuir o preconceito da sexualidade e envelhecimento e promover saúde.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Os dados obtidos do material selecionado possibilitaram identificar os seguintes aspectos biológicos que influenciam na vivência da sexualidade descritos pelos idosos: mudanças corporais em virtude do envelhecimento; menopausa; disfunção sexual, perda da ereção e da libido, dor na vagina e/ou na penetração, incontinência urinária e doenças sexualmente transmissíveis (LAROQUE et al, 2011; MASCHIO et al, 2011; LUIZ, 2015; CYBULISKI et al, 2018; OLIVEIRA et al, 2018).

Ressalta-se que, para vivenciar a sexualidade, os idosos precisam se reconhecer e se adaptar às mudanças que surgem com o envelhecer, sendo necessário que os fatores biológicos, socioculturais, psicológicos influenciem de forma positiva na qualidade de vida do idoso (VIEIRA,2012, ALENCAR,2016).

Neste sentido, na mulher idosa, a menopausa, associada à redução da produção de estrogênio, causa diversos sintomas como fogachos, irritabilidade, dores de cabeça, diminuição da lubrificação vaginal, dispareunia, tais sintomas causam dor e dificultam a vivência da sexualidade (CABRAL et al, 2012; OLIVEIRA et al, 2015).

Nos homens, a ejaculação precoce, a dificuldade de ereção, causados pela redução da produção de progesterona, associado ao processo de envelhecimento, contribuem no desinteresse e na redução das atividades sexuais, e ressalta-se que tais fatores de ordem biológica podem influenciar psicológica e culturalmente de forma negativa na vida sexual do idoso (SOUZA, 2015; OLIVEIRA et al, 2015).

Salienta-se que, com o surgimento de novos fármacos para disfunção erétil e reposição hormonal, os idosos passaram a ter relação sexual com maior frequência, e apresentam um comportamento de risco, negligenciando sua saúde, no tocante à não utilização de preservativo nas relações sexuais.

Ainda neste aspecto, os idosos preferem ter relações sexuais sem essa proteção por reduzir o prazer sexual. Esse comportamento de risco assemelha-se ao adotado pelos jovens, resultante do modo que foram educados e da cultura do uso de preservativo que, na época deles, não existia, e, atualmente, as propagandas evidenciam populações vulneráveis, deixando de lado os idosos (AGUMBIADE & TOGUNDE, 2018; LAROQUE *et al.*, 2011; MASCHIO *et al.*, 2011).

Destaca-se que a vivência da sexualidade em qualquer idade proporciona realização pessoal. Nos idosos, o interesse sexual, afeto, carícias, companheirismo, empatia, amor e a verbalização dos sentimentos favorecem a satisfação e o exercício pleno da sexualidade (FAVELO & BARBOSA, 2011).

No tocante aos aspectos psicológicos, evidenciaram-se os distúrbios de autoimagem corporal, solidão, medo e o desejo sexual (RONEY *et al.*, 2011; PAIVA; FRASSON, 2014; ALENCAR *et al.*, 2016; MERIGNAC *et al.*, 2017; AGUMBIADE *et al.*; UCHOA *et al.*, 2018).

Ainda sobre esse aspecto, o envelhecimento representa o acúmulo de experiências/vivências que devem ser valorizadas tanto pelos idosos quanto pela sociedade que os cerca, ou seja, o envelhecer associado ao ganho de maturidade ao longo da vida permite ter qualidade de vida e saúde, além disso, fatores estressores como distúrbios de autoimagem, sentimento de tristeza e medo podem interferir na qualidade de vida e saúde do idoso (LAROQUE *et al.*, 2011; MASCHIO *et al.*, 2011; LUIZ, 2015; CYBULISKI *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Enfatiza-se que a satisfação sexual em idosos é um preditor de qualidade de vida e que o sexo nem sempre se correlaciona com a satisfação sexual. Apesar disso, a diminuição na atividade sexual não reduz o pensamento sexual, o que faz necessário incentivar e melhorar o conhecimento sobre a sexualidade (CYBULISKI *et al.*, 2018).

A transposição de barreiras criadas pelos idosos acerca da sexualidade, de modo a oferecer qualidade de vida a partir da educação sexual necessita que os profissionais de saúde estejam preparados para trabalhar no processo de envelhecimento (ALENCAR *et al.*, 2016; RODRIGUES *et al.*, 2018; RODRIGUES *et al.*, 2019).

Ainda segundo os autores, a abordagem por profissionais de saúde com orientações sobre a redução do desejo sexual e problemas relacionados ao funcionamento sexual, abrangendo as angústias, medo, preconceito sobre sexualidade, é fundamental para ajudar os idosos a superarem barreiras relacionadas às suas necessidades sexuais.

Salienta-se a dificuldade de idosos em expressar sobre sua sexualidade com o parceiro ou com profissional de saúde, o que causa dificuldades na percepção da sexualidade, sendo crucial o diálogo entre os profissionais e os idosos como ferramenta para promover a saúde sexual no processo e envelhecimento (RONEY; KAZER, 2015).

Os aspectos culturais identificados relacionam a repressão social, familiar e religiosa; preconceitos em atribuir como “idoso assexuado” e não utilização de preservativo (BERGERON *et al.*, 2017; AGUMBIADÉ *et al.*, 2018; RODRIGUES *et al.*, 2018; UCHOA *et al.*, 2018; RODRIGUES *et al.*, 2018; SKALAKA *et al.*, 2019).

Neste sentido, as atitudes discriminatórias no idoso são constantemente demonstradas com atos de deboche, afastamento, verbalização palavras que ridicularizam o idoso e tais atos ocasionam sentimentos de vergonha e repressão, fazendo com que esse grupo populacional reprima sentimentos e desejos sexuais (RODRIGUES *et al.*, 2018; UCHOA *et al.*, 2018; RODRIGUES *et al.*, 2019, SKALAKA *et al.*, 2019).

Outro aspecto que interfere na sexualidade do idoso relaciona-se aos ensinamentos e à repressão religiosa de algumas culturas que influenciam no comportamento sexual dos idosos, assim como na qualidade de vida, ou seja, o idoso passa a ser oprimido pela religião, dificultando a vivência da sexualidade (AGUMBIADÉ; TOGUNDE, 2018).

Neste aspecto, a repressão da família, ao mesmo tempo em que estimula o convívio social, não apoia relacionamentos amorosos associado à formação do idoso desde a juventude, que ensina a assexualidade do idoso, ou seja, a influência da sociedade e o comportamento da família interferem na sexualidade do idoso, (SOUZA *et al.*, 2015).

Famílias numerosas convivendo interferem na sexualidade do idoso por não propiciar um ambiente livre para demonstração de sentimentos e os filhos, por sua vez, negam a sexualidade dos pais (VIEIRA, 2012; SOUZA *et al.*, 2015).

Neste contexto, a condição civil de viuvez em idosos também dificulta a vivência da sexualidade, reflexo de concepção social que o idoso deve limitar-se a cuidar dos filhos e netos, ou seja, a formação reprimida, a pressão social faz com que alguns idosos manifestem sentimentos de vergonha, medo, culpa por sentir desejos sexuais, escondendo e renunciando sua sexualidade (FAVELO; BARBOSA, 2011).

Por outro lado, a inserção dos idosos em atividades de grupo, em convívio social, o vínculo e o apoio familiar, a confiança do profissional de saúde podem proporcionar ao idoso a vivência plena de sua sexualidade. Observa-se, a partir das leituras, que as atividades de educação em saúde são estratégias válidas para ampliar o acesso do idoso, para formar vínculo de confiança com o profissional de saúde e, assim, abordar o tema da sexualidade de modo a promover qualidade de vida.

Enfatiza-se que, para se proporcionar qualidade de vida ao idoso, deve-se prestar cuidado de forma integral, estando atento ao processo saúde/doença, assim como a sexualidade e o modo como os idosos a vivenciam.

### **3 PERCURSO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de estudo**

Estudo do tipo metodológico de natureza quantiqualitativa realizado em três etapas, sendo a primeira uma revisão integrativa de literatura. A segunda trata-se de uma pesquisa de campo; e a terceira etapa refere-se à elaboração de material tecnológico. Vale salientar que a quarta etapa, que corresponde à validação do material elaborado prevista neste tipo de estudo, não foi conduzida por dificuldades operacionais, ficando estabelecida a sua realização em estudos futuros.

A opção por este tipo de estudos se deve por permitir ao pesquisador estabelecer meta para elaboração de um instrumento confiável, envolvendo métodos complexos e sofisticados (POLIT; BECK, 2014).

Além disso, estudos de natureza qualitativa estabelecem uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, interpretando os fenômenos, atribuindo significados e não requer uso de métodos e técnicas estatísticas. Já a abordagem quantitativa traduz em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, fazendo uso de métodos estatísticos (KAUARK, MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

#### **3.2 Etapas da Pesquisa**

O presente estudo foi desenvolvido em três fases, sendo a primeira uma revisão integrativa, a segunda correspondendo à pesquisa de campo; e a terceira referente à elaboração de um produto do tipo de um guia educativo.

A primeira etapa corresponde a revisão integrativa, esta foi realizada em seis etapas, sendo a primeira definida pela questão norteadora; a segunda, com a formulação dos critérios de inclusão e exclusão do material selecionado; a terceira etapa compreendeu o levantamento bibliográfico; a quarta refere-se à categorização dos estudos escolhidos; a quinta fase corresponde à análise dos dados e à interpretação dos resultados; e a sexta descreve a síntese e apresentação dos resultados (BOTELHO *et al.*, 2011).

Sendo assim, atendendo a primeira etapa do referido estudo, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais as evidências na literatura científica sobre os aspectos biológicos, psicológicos e culturais vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade?

Na segunda etapa, foram definidos os critérios de inclusão do material bibliográfico que se referem aos artigos completos e originais disponíveis eletronicamente cuja temática responda os objetivos do estudo, nos idiomas Inglês, Português ou Espanhol, publicados durante o período de 2010 a 2020, cuja população estudada seja de idosos a partir de 60 anos. Para os critérios de exclusão, foram estabelecidos os estudos de revisão de literatura, capítulos de livros, editoriais, resumos e anais de eventos, relatos de caso, artigos de opinião, teses e dissertações.

Em seguida, a busca do material bibliográfico deu-se no mês de janeiro de 2020, nas seguintes bases de dados: LILACS, Web of Science, PUBMED da base MEDLINE e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), acessados por meio do portal CAPES, utilizando os descritores presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DeSc) e *Medical Subject Headings* (Mesh) combinado com o operador Booleano AND (Sexualidade AND idoso AND envelhecimento e/ou Sexuality AND elderly AND Aging), conforme abaixo (Quadro 03):

**Quadro 03:** Estratégias de busca nas bases de dados selecionadas - João Pessoa, PB, Brasil, 2021.

LILACS	Sexualidade AND idoso AND envelhecimento
PUBMED	(("sexuality"[mesh terms] OR "sexuality"[all fields] OR "sexual behavior"[mesh terms] OR ("sexual"[all fields] AND "behavior"[all fields]) OR "sexual behavior"[all fields]) AND ("aged"[mesh terms] OR "aged"[all fields] OR "elderly"[all fields])) AND ("aging"[mesh terms] OR "aging"[all fields]) AND ("loattrfree full text"[sb] AND "2010/02/21"[pdat]: "2020/02/18"[pdat] AND "humans"[mesh terms] AND medline[sb] AND "aged"[mesh terms])
SCIELO	Sexualidade AND (idoso) AND (envelhecimento) AND in:* AND year_cluster:("2018" OR "2012" OR "2015" OR "2020" OR "2011" OR "2014" OR "2016" OR "2019") AND type:("research-article")
WEB OF SCIENCE	Tópico: (sexuality) AND tópico: (elderly) AND tópico: (aging) refinado por: categorias da web of science: (nursing OR geriatrics gerontology OR gerontology) tempo estipulado: 2010-2020. Índices: sci-expanded, ssci, a&hci, cpci-s, cpci-ssh, esci.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

A quarta etapa foi extraída conforme a leitura do material quanto ao título, autor, ano de publicação, periódico, país, idioma, desenho do estudo, e população do estudo. A quinta etapa corresponde à análise e à interpretação dos resultados que, inicialmente, foi realizada com a leitura completa dos 16 estudos selecionados para obter resposta do problema da pesquisa e alcançar o objetivo proposto. A sexta e última etapa da revisão integrativa correspondeu à síntese e à apresentação descritas na revisão de literatura.

A segunda fase foi a pesquisa de campo, esta etapa teve como objetivo verificar as vivências de idosos e profissionais de saúde quanto à sexualidade no processo de envelhecimento, considerando os aspectos biológicos, psicossociais e culturais identificados na

revisão integrativa, além de verificar as estratégias utilizadas por esses profissionais no contexto da sexualidade dos idosos.

A última fase foi a construção de um produto tecnológico caracterizou-se como um guia educativo que foi realizado com o suporte teórico da revisão integrativa e com os dados da pesquisa de campo, tendo a finalidade de disponibilizar aos profissionais de saúde uma ferramenta que possibilite ampliar as estratégias para a adoção de uma prática no contexto da sexualidade do idoso, isenta de tabus e preconceitos. Esse guia teve o apoio de um profissional de mídia e comunicação visual que utilizou o *Software CorelDraw* para criar o designer do material.

### **3.3 Local do estudo**

O estudo foi realizado no Município de Queimadas, na Paraíba -PB, localizado na região do cariri do estado e registra uma população de 41.432 habitantes, sendo 6.121 idosos, que perfazem 14,7% da população do município.

Esse município possui uma rede de Atenção Primária de Saúde composta por 18 equipes de saúde da família, um Centro de Apoio Psicossocial, dois Núcleos Ampliados de Saúde da Família, uma Policlínica, um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU e um Hospital a nível estadual.

Dentro dessa rede de serviços de saúde do município, foi elencado o serviço de atenção primária em saúde para desenvolver o presente estudo, por ser considerada a porta de entrada dos usuários nesses serviços, além do vínculo firmado entre os profissionais e a comunidade, o que permite promover, prevenir a saúde, e possibilitar o desenvolvimento de atividades que propiciem melhoria da qualidade de vida e da saúde. Ainda se considera que é na atenção primária de saúde que as equipes multiprofissionais de saúde lidam diariamente com as demandas do processo de envelhecimento.

### **3.4 Participantes do estudo**

A pesquisa foi realizada com dois grupos populacionais, cujo acesso foi por conveniência, sendo o primeiro composto por profissionais de saúde da Atenção Primária de Saúde do município de Queimadas, na Paraíba -PB (G1); e o segundo grupo, por idosos, usuários das Unidades de Saúde da Família (G2).

O G1 abrange 43 profissionais de saúde distribuídos em médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais e psicólogos. A seleção para participação dessas categorias profissionais deve-se por compreender que se trata de profissionais que lidam diretamente com a pessoa idosa no contexto da sexualidade.

Os critérios de inclusão desses profissionais foram: tempo de atuação superior a seis meses no serviço, encontrar-se em atividade laboral durante o período de coleta dos dados. Os critérios de exclusão foram a atuação do profissional por um período inferior ao já estabelecido e aqueles que estiverem afastados por doença, férias, licença de suas atividades no período de coleta de dados.

A participação da população idosa foi realizada com frequentadores das unidades básicas de saúde durante o período de coleta de dados, sendo incluídos os idosos a partir de 60 anos. Como critérios de exclusão, foi aplicado o exame mini-mental, sendo desconsiderados os idosos que apresentaram alteração cognitiva (BRUKI, *et al.*, 2003).

### **3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta dos dados**

A coleta de dados ocorreu nas dependências das Unidades de Saúde da Família, no turno da manhã, durante o período de março a abril de 2021. A participação na pesquisa foi iniciada após contato com o profissional ao final das atividades laborais, explicação dos objetivos do estudo e liberdade em participar, sendo garantido o anonimato, momento em que foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (Apêndice A) e convidados a participar do estudo com a sua assinatura. Após essa formalidade, foi entregue o questionário e solicitado o seu preenchimento na presença do pesquisador.

Esse instrumento encontra-se elaborado com questões objetivas e discursivas distribuídas em duas partes: a primeira referente a dados sociodemográficos, e a segunda parte com questões específicas sobre a temática (Apêndice B).

Dos 43 profissionais de saúde do município, apenas 23 profissionais responderam ao instrumento de coleta de dados, atendendo aos critérios de inclusão. Vale salientar a inexistência de registro da categoria de médicos do quadro de pessoal de oito unidades básicas de saúde, além de seis profissionais que se recusaram em participar do estudo.

No contexto dos idosos, inicialmente, foi realizada a leitura do TCLE pela pesquisadora, a explicação dos objetivos do estudo, considerando as possíveis dificuldades de compreensão

pela baixa escolaridade do participante. O idoso, ao aceitar participar do estudo, teve a aplicação do exame mini-mental, excluindo-se seis idosos após o atendimento deste critério.

A etapa seguiu com a realização de uma entrevista com 12 idosos, sendo aplicado um roteiro pré-estabelecido e semiestruturado (Apêndice C), subsidiado pelas evidências científicas identificadas na revisão integrativa. Essas entrevistas tiveram duração média de 35 minutos. Os dados coletados durante a entrevista foram registrados com o auxílio de um aparelho gravador do tipo mp4 play, sendo transcritas na íntegra posteriormente.

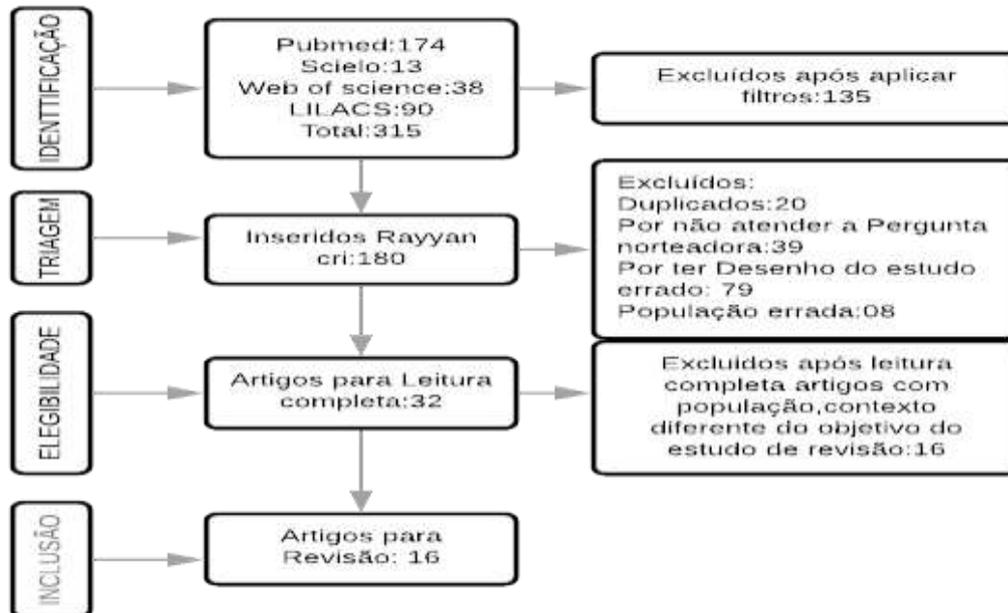
Na última etapa do estudo, foi construído um produto tecnológico do tipo Guia Digital, com orientações relacionadas às estratégias para o cuidado com a sexualidade da pessoa idosa para os profissionais de saúde, com base nos dados coletados nas etapas metodológicas estabelecidas no presente estudo.

O presente estudo trata-se de um subprojeto vinculado ao Projeto denominado de Políticas, Práticas e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, já aprovado sob CAAE: 67103917.6.0000.5188 e Parecer nº 2.190.153 do Comitê de Ética do Centro de Ciência da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, atendendo a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012b).

### **3.6 Análise dos dados**

Em relação à Revisão Integrativa, as publicações selecionadas foram inseridas no software *Rayyan qcri* (<https://rayyan.qcri.org/>) disponível online para auxiliar na seleção dos artigos por título e resumo. Esse software auxilia na revisão de literatura, facilitando a seleção de artigos, por pares, após a eliminação das duplicatas, sendo este processo sob a responsabilidade de dois autores independentes que realizaram a triagem dos artigos a serem consideradas na pesquisa, e as divergências foram resolvidas por um terceiro autor. Os artigos selecionados seguiram foram lidos por completo e submetidos aos critérios de inclusão e

exclusão, obtendo-se um total de 16 publicações (Figura 01):



**Figura 01:** Prisma do processo de identificação e seleção das publicações para revisão integrativa.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Os dados quantitativos coletados pelos instrumentos foram analisados através da estatística descritiva, utilizando frequência absoluta e porcentagem simples com auxílio do programa Microsoft Excel.

O processamento dos dados qualitativos foi realizado através do software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 0.7 alpha. Esse software mede a análise proveniente de textos e os transforma em corpus textual, que se agrupam mediante a léxica das palavras, viabilizando cinco possibilidades de análises denominadas de: análise de similitude, estatística textual clássica, nuvem de palavras, Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e especificidade de grupos (CAMARGO; JUSTO, 2017). Para atender os objetivos estabelecidos no estudo, foi selecionada a análise por meio da CHD.

A CHD agrupa o corpus textual em classes de acordo com a associação das palavras, que, por sua vez, são formadas por seguimentos de textos (STs) conforme seus vocabulários, formação de matrizes cruzadas ( $x^2$ ) e a definição de frequências de ocorrências (CAMARGO;

JUSTO, 2017). A associação da palavra com a classe foi determinada com p-valor  $< 0,05$  ou  $\chi^2 < 3,80$ .

Essa etapa de processamento de dados foi iniciada com a construção do corpus com os dados coletados pelos instrumentos aplicados aos profissionais de saúde e idosos, sendo processados no *LibreOffice 6.0 Writer* do pacote *LibreOffice.org*, com o arquivo salvo como documento de texto formato txt que usa codificação de caracteres no padrão UTF-8 (*Unicode Transformation Format 8 bit codeunits*) e a exclusão das questões estabelecidas nos instrumentos, além das palavras repetidas, porém as respostas foram mantidas na íntegra.

Esses dados, geraram 35 textos organizados em arquivo único, o que deu origem a 35 Unidades de Contexto Inicial – UCI, que foram separadas por uma linha de comando contando com quatro variáveis (população, número dado a cada participante, sexo, a idade), ou seja, \*\*\*\* Idoso 10; 70 anos; M;\*\*\*\* Profissional 10; Enfermeiro; M; 28 anos ).

A seguir, foi realizada a limpeza e revisão do arquivo, a correção de erros de digitação e pontuação, retirada de termos coloquiais e palavras repetidas que não alteram o sentido do texto, com a uniformização das siglas e a junção de palavras compostas, a exemplo do termo “relação\_sexual”, que, se for incluído sem a separação pelo caractere *underline*, em substituição aos espaços, podem ser processados pelo sistema como se fossem palavras diferentes (CAMARGO; JUSTO, 2017).

A partir do corpus, os segmentos de textos apresentados em cada classe foram obtidos das palavras estatisticamente significativas, permitindo que a análise qualitativa dos dados fosse realizada. O processamento do corpus foi realizado em seis segundos e foram classificadas 184 UCE, das quais 131 foram aproveitadas, ou seja, 71,2% do total do corpus, atendo ao critério de aproveitamento de UCE, que considera o índice de 70% ou mais. Para a criação de um dicionário de palavras, o programa utiliza o teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ), que revela a força associativa entre as palavras e a sua respectiva classe.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Resultados e Discussão dos dados obtidos na Pesquisa

#### Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo

Verifica-se que, do total de 12 idosos presentes no estudo, os sexos feminino e masculino foram equivalentes, com 50% (6), respectivamente, enquanto houve a predominância daqueles com faixa etária entre 60 e 69 anos (58,3%), pardos (50,0%), casados/união estável (50,0%), católicos (58,3%), com ensino fundamental (50,0%), renda familiar de até um salário-mínimo (50,0%) e profissão do lar (41,7%).

Apesar de o sexo apresentar equivalência entre os participantes, salienta-se que o sexo feminino predomina na população idosa na Paraíba-PB (IBGE, 2020). Essa equivalência entre os sexos pode ser reflexo de avanços da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL, 2009), ao apresentar respostas em incentivar o sexo masculino na busca pelos serviços da atenção à saúde. Neste sentido, salienta-se a importância dessa política no contexto da sexualidade do idoso, que descreve que a mesma não é interrompida com o envelhecimento.

A caracterização da maioria de idosos quanto aos dados sociodemográficos torna-se consoante com outros estudos (ALENCAR *et al.* 2016); CABRAL *et al.*,2019), ou seja, jovens, casados, residindo com o cônjuge (66,6%), baixo nível de instrução, renda de um salário-mínimo e que praticam o catolicismo.

Cabe ressaltar que o maior registro de idosos ocorreu na raça de cor parda, baixa escolaridade e renda familiar de até um salário-mínimo, o que corresponde à realidade da maioria da população residente na região nordeste. Quanto à predominância da religião católica seguida da religião evangélico/protestante, justifica-se por serem as práticas religiosas mais comuns no país (IBGE,2021).

Essa realidade social dos idosos assemelha-se quando comparadas com a de outras da região do país, a exemplo de estudo realizado no noroeste do Paraná, onde a maioria dos idosos apresentava média de escolaridade de 6,4 anos e uma renda média mensal de até três salários-mínimos (RODRIGUES *et al.*,2018).

Em relação à profissão, a maior parte dos idosos (41,7%) declara-se como Do Lar, e uma minoria está inserida em profissões que demandam um nível de escolaridade alto. Conforme

dados do último censo, a Paraíba apresenta um percentual menor de pessoas com profissões de nível superior (IBGE, 2020).

Em relação aos 23 profissionais de saúde participantes do estudo, observa-se uma predominância de enfermeiros (65,2%), sexo feminino (78,3%), com idade entre 20 e 39 anos (61,0%), pardos (60,3%), casados/união estável (52,0%), católicos (69,6%), com pós-graduação *latu sensu*, ou seja, especialização e residência (78,3%) e tempo de atuação profissional entre um e cinco anos (43,3%).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) descreve que a atenção primária é ordenadora do cuidado e a porta de entrada dos indivíduos, e se define conforme Brasil (p.01, 2017) “um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas para prevenção e promoção da saúde [...]”, desse modo, é necessário um trabalho multiprofissional para que haja um cuidado integral, respeitando todos os aspectos do indivíduo. Neste sentido, as diversas formações profissionais favorecem a prática do cuidado à pessoa idosa.

A predominância do sexo feminino nos serviços de saúde corresponde à realidade com relação ao trabalho concernente à saúde humana e aos serviços sociais, que destacam um maior número de pessoas do sexo feminino em detrimento ao sexo masculino (IBGE, 2010).

Nesse sentido, constata-se o protagonismo feminino nas forças de trabalho em saúde, e a dominação das mulheres em relação aos homens nos serviços de saúde, por representar 65% da força de trabalho nas instituições públicas e privadas de todo o país (CONASEMS, 2020).

A predominância de profissionais com pós-graduação *latu sensu* reforça sobre a importância da qualificação profissional, uma vez que pode favorecer a construção de conhecimentos para planejar ações nos diferentes ciclos de vida, a exemplo da sexualidade na área de gerontologia.

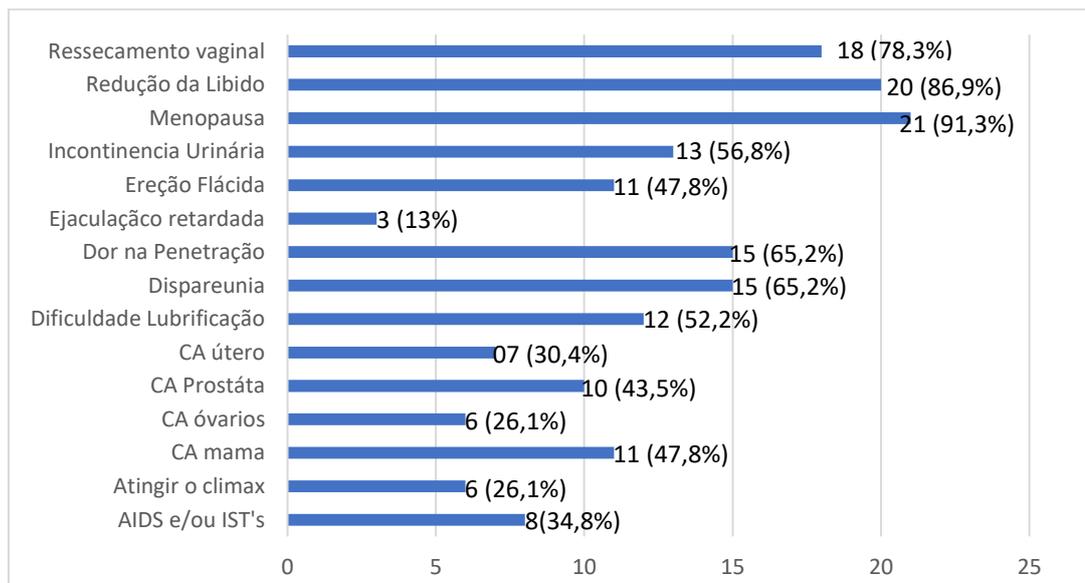
A escassez de estudos sobre esta temática sob o olhar do profissional desperta a urgência de discutir com maior profundidade, nos cursos de graduação e pós-graduação profissional, em uma perspectiva integral, atendendo às necessidades específicas do público em questão (MOREIRA *et al.*, 2018).

Estudos descrevem que os profissionais de saúde são pouco capacitados sobre a sexualidade do idoso, e enfatizam a carência da temática na sua formação, o que contribui para que esses profissionais sintam-se pouco preparados para abordar a sexualidade do idoso durante as consultas (MENEZES *et al.*, 2011; SOARES *et al.*, 2011; COSTA *et al.*, 2015).

Quanto aos aspectos biológicos que envolvem a sexualidade dos idosos, os profissionais de saúde destacam uma maior demanda de clientela atendida pelas consequências da

menopausa (91,3%), com redução da libido (86,9%) e ressecamento vaginal (78,3%): (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Frequência das demandas dos profissionais de saúde sobre os aspectos biológicos da sexualidade dos idosos. Queimadas, PB, 2021.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

Verifica-se que essas demandas de aspectos biológicos são comumente identificadas no sexo feminino, ocasionadas principalmente pela diminuição da produção hormonal durante o climatério, causando flacidez, atrofia do tecido vaginal, sensibilidade ao toque; redução da lubrificação, dispareunia e sangramento vaginal como queixas frequentes entre as mulheres idosas, que resultam no desinteresse em manter uma vida sexual ativa (THEIS; GOUVÊA, 2019; MORTON, 2017).

Já na realidade do sexo masculino, as maiores demandas são relacionadas à ereção flácida e à ejaculação retardada, além do câncer de próstata, que, por sua vez, dificultam a manutenção da vida sexual ativa, pois influenciam na redução da libido sexual (GOES, et al, 2017).

Nesse sentido, essas demandas, para serem minimizadas, torna-se necessário promover o autoconhecimento sobre as modificações intrínsecas do envelhecimento, o que pode contribuir positivamente para melhorar a qualidade de vida sexual com autonomia e segurança. Para isto, é sumário que os profissionais de saúde realizem a condução de salas de espera, rodas de conversa e palestras com idosos, além da consulta individual, uma vez que se caracterizam

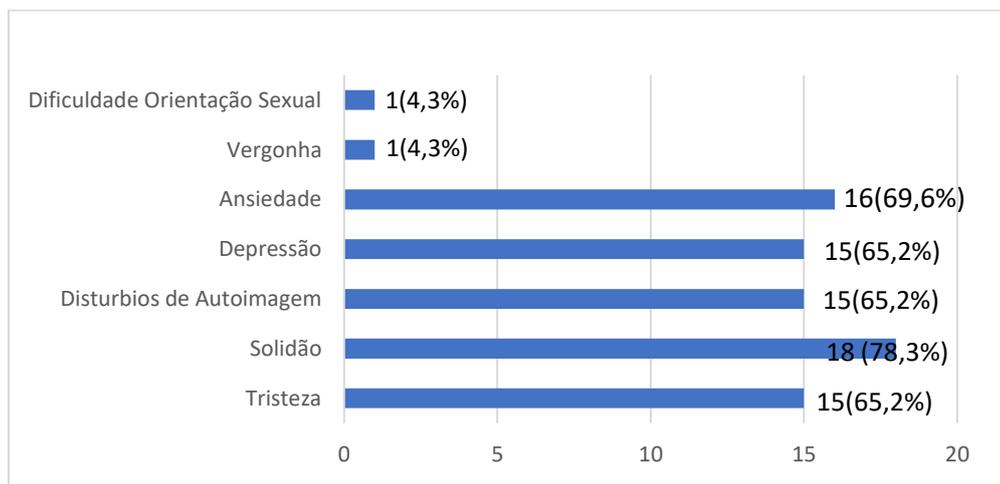
como espaços potencializadores para construção de vínculos, esclarecimento de dúvidas e compartilhamento de experiências sobre a saúde sexual (SOUZA *et al.*, 2019).

Cabe ainda destacar as neoplasias como sendo também um elemento que causa disfunção e desinteresse sexual na pessoa idosa. Os diagnósticos de câncer de mama, colo de útero e próstata confrontam os indivíduos a situações estressantes, que impactam negativamente a qualidade de vida. Ao ser idoso, tais situações são compartilhadas com as preocupações sobre a senescência, integridade física, atingindo a percepção de autoimagem, sexualidade e o processo de finitude (COSTA *et al.*, 2016; SANTOS; FAUSTINO, 2017).

Dessa forma, o reconhecimento dessas repercussões que transcendem o aspecto oncológico pode subsidiar discussões entre os elementos desse processo, elaborando estratégias que contemplem as necessidades da sexualidade, as quais não se restringem à genitalidade.

No tocante aos aspectos psicológicos, destacam-se o registro de sentimentos de solidão (78,3%); ansiedade (69,6%); tristeza, distúrbios de autoimagem e depressão (65,2%) como demandas na sexualidade dos idosos no cotidiano da prática dos profissionais de saúde (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Frequências das demandas dos profissionais de saúde sobre os aspectos psicológicos da sexualidade dos idosos. Queimadas, PB, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Os aspectos psicológicos relacionados à sexualidade do idoso pode estar associada à percepção de envelhecimento para os indivíduos nessa faixa etária, sendo necessárias mudanças de forma que os idosos consigam se adaptar para vivenciar sua sexualidade.

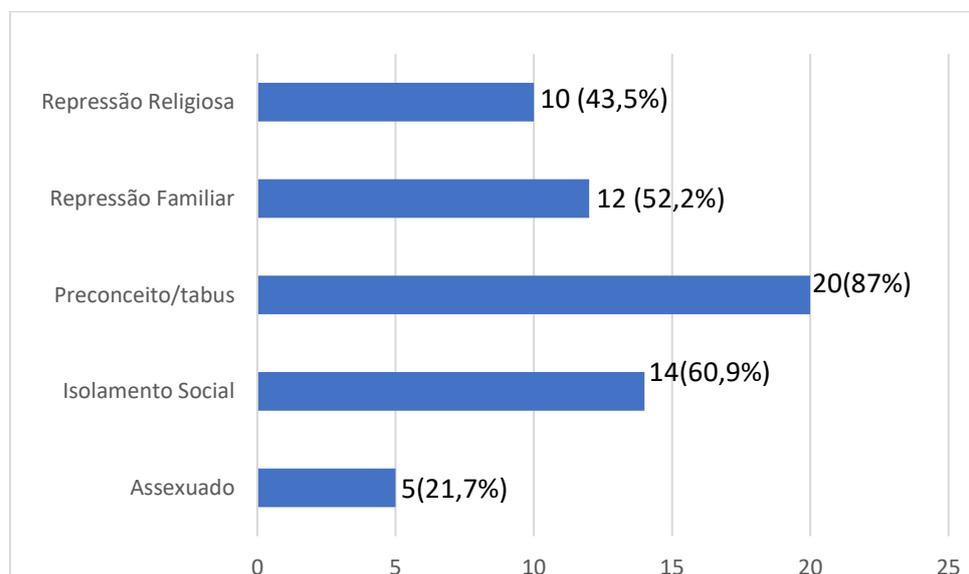
Estudo realizado na Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Estadual Paulista (UNATI/UNESP) descreve que muitos idosos encaram essa etapa da vida como assustadora e incapacitante, evidenciando que a senescência é entendida como senilidade (GATTI; PINTO, 2019).

Desse modo, verifica-se que sentimentos de tristeza e insatisfação com a autoimagem podem influenciar no processo de adaptação da sexualidade durante o processo de envelhecimento. No que corresponde aos distúrbios de autoimagem, observa-se que afetam principalmente as mulheres, proporcionando uma insegurança sobre o próprio corpo, levando-as ao bloqueio de estabelecer relações com seus parceiros (SOARES; MENEGHEL, 2021).

Considerando que a depressão e ansiedade estão crescendo entre os idosos, verifica-se que a depressão se configura como uma das causas secundárias de disfunção sexual (MORTON, 2017). Como alternativa de enfrentamento para essas demandas, constata-se que a prática regular de atividade física entre esse público contribuiu para redução dos sintomas climatéricos, ansiedade e depressão, melhores resultados sobre a sexualidade e percepção de imagem (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

Quanto aos aspectos socioculturais, os preconceitos/tabus (87,0%) e o isolamento social (60,9%) predominam entre as principais demandas dos profissionais relativas à sexualidade dos participantes (gráfico 3).

Gráfico 3 - Frequências das demandas dos profissionais de saúde sobre os aspectos socioculturais da sexualidade dos idosos. Queimadas, PB, 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A literatura retrata o preconceito da sociedade sobre a sexualidade na velhice como um fator de normatização, permeado pelo estereótipo de que o idoso é destituído de desejos e práticas sexuais, divergindo entre os gêneros, no qual a mulher deixa de possuir atributos físicos e o homem torna-se impotente (RODRIGUES *et al.*, 2018; MOREIRA *et al.*, 2018).

É válido mencionar que esse rótulo pode surgir no núcleo familiar, em que a repressão dos filhos em relação ao interesse dos pais que são viúvos ou divorciados encontrarem um (a) companheiro (a) denota pensamentos equivocados e depreciativos, relacionando a um quadro de demência ou segunda infância, e expressa a invisibilidade sobre as necessidades intrínsecas à sexualidade na senescência (UCHÔA *et al.*, 2016).

Da mesma forma, esse preconceito pode se estender, inclusive, para o profissional de saúde, impossibilitando uma relação transparente e de confiança com o idoso, que tende a omitir queixas e opiniões com receio de ser julgado (SOUZA *et al.*, 2019).

Consequentemente, a vergonha e o isolamento social podem surgir como repercussões dessas atitudes negativas. O isolamento social acarreta situações de estresse, sentimentos de solidão, fragilidades nas redes de apoio e redução no bem-estar e qualidade de vida dos idosos (BAHRAMNEZHAD *et al.*, 2017).

Por outro lado, as comunicações sociais fortalecidas aumentam a autoconfiança dos idosos, a exemplo da presença do cônjuge, identificada no presente estudo, o que possibilita a vivência da sexualidade, através da interação com o parceiro, estreitando os laços de carinho, afeto, companheirismo e cuidado mútuo (RODRIGUES *et al.*, 2019).

Dando continuidade à análise do material empírico a partir do *corpus* textual com 35 textos, foi organizado em 184 Seguintos de Textos (ST), considerando-se 131 ST para Classificação Hierárquica Descendente-CHD, equivalendo a 71,2% de retenção. O conteúdo lexográfico organizou-se em cinco classes representadas no dendrograma abaixo (figura 02).

<b>Classe 1: Compreendendo a sexualidade (17,5%)</b>	<b>Classe 4: Vivência da Sexualidade (25,5%)</b>	<b>Classe 2: Dificuldades para abordar a sexualidade (15,8%)</b>	<b>Classe 3: Estratégias para Abordar a sexualidade (21%)</b>	<b>Classe 5: Definindo Sexualidade (20,2%)</b>
Filho Homem Falar Namorado Casar Conversar Casamento Mulher Deus Namorar Aproveitar Engravidar Profissional	Marido Relação Sexual Só Remédio Gosto Ruim Próstata Gravidez Problema Passar Preservativo Seco	Idoso Sexualidade Tabu Tema Abordagem Preconceito Tratamento Demanda Realizar Orientar Viver Feminino Atendimento	Dialógo Prático Momento Estimulo Natural Demonstrar Mudança Dúvida Perceber Entender Corpo Conversa Paciente	Carinho Sexual Ato Prazer Amor Conjunto Afeto Afetivo Sociocultural Respeito Comportamento Desejo Sexualidade
Idade:60 a 76 anos Sexo: feminino e masculino Idoso: 01;10 e 11	Idade:60 a 71 anos Sexo: Feminino e Masculino, Idosos: 01,04,05,06,07, 08 11, 12	Idade:28 a 55 anos, Sexo: feminino e masculino Medico:01 Enfermeiro: 02,07,10,12,16 Assistente Social: 13	Idade:34 a 55 anos; Sexo: Feminino e Masculino; Assistente Social:15; Enfermeiro 8,20,22; Medico: 01; Fisioterapeuta: 17,19	Idade:24 a 44 anos; Sexo: Feminino e Masculino; Enfermeiro 02, 10 ; Fisioterapeuta: 17, 18

Figura 2 – Distribuição do vocabulário das classes segundo a Classificação Hierárquica Descendente quanto a sexualidade na pessoa idosa na perspectiva dos usuários e profissionais de saúde. Queimadas, PB, 2021.

Fonte: Dados da Pesquisa,2021

Essas classes com o quantitativo de STs encontram-se distribuídas em dois aspectos, sendo o primeiro composto pelas classes 1 e 4 dos vocabulários dos idosos e o segundo, pelas classes 2, 3 e 5, representando os profissionais de saúde, conforme descritos a seguir.

Aspectos vivenciados pelos idosos no contexto da sexualidade

**A classe um - “Compreendendo a sexualidade”** - concentra 17,5% do corpus textual e contém 20 STs, sendo construída principalmente pelos vocabulários dos idosos de ambos os sexos e na faixa etária entre 60 e 70 anos, que atribuíram a sexualidade a *conversar, namorado, casamento, engravidar e filhos*, conforme as falas destacadas abaixo:

*Deus fez o homem e a mulher para se casar e namorar, [...] a sexualidade se resume no casamento para mim (Idoso 01; 60 anos; F).*

*[...] é o casamento quando o homem e a mulher se casam para ter filhos [...] (Idoso 10; 70 anos; M).*

*É a relação de duas pessoas, o homem e a mulher, e tem como resultado os filhos (Idoso 11; 76 anos; M).*

Observa-se nas falas que os idosos entrevistados associam a sexualidade ao casamento e ao ato sexual para procriação, o que justifica 83,4% dos entrevistados serem casados, divorciados ou viúvos, ou seja, a sexualidade na vivência conjugal pode ser considerada como um processo natural obedecendo a necessidade fisiológica e emocional dos indivíduos, vividas conforme a fase de vida do ser humano (GATTI; PINTO, 2019).

Os idosos, ao associarem “Deus” e “Casamento” ao conceito de sexualidade, restringem a sexualidade a concepções normativas como namorar, casar e ter filhos, o que também remete às concepções religiosas, considerando a predominância de idosos na religião católica e evangélica.

Diante do exposto, a influência da doutrina religiosa relacionados à sexualidade, mediante à perpetuação de concepções morais e normativas que restringem esses comportamentos ao matrimônio e reprodução, enquanto o prazer sexual é colocado em segundo plano com sentimentos negativos, como a culpa (RODRIGUES *et al.* 2019).

Neste sentido, estudo conduzido com homens idosos da zona rural de Cruz das Almas-BA demonstrou que a concepção de sexualidade para estes indivíduos estava associada à prática sexual e relação com suas companheiras, o que corrobora os relatos apresentados (CABRAL *et al.*, 2019).

Ainda, verifica-se que a sexualidade, além do casamento, também é associada ao namoro, engravidar e ter filhos, podendo ser reflexo de uma educação conservadora que

estabelece etapas de ciclos de vidas aceitos socialmente. Para mudar essa realidade, torna-se importante que sejam mantidas e inseridas na rotina com as pessoas idosas as conversas sobre a sexualidade no sentido de informar, de educar em saúde e empoderá-las de conhecimento (ALENCAR et al, 2016).

Verifica-se que o conhecimento restrito sobre essa temática reflete no autoconhecimento sobre as questões sexuais, que não se restringem ao âmbito biológico, mas também na compreensão de atitudes que integram a promoção da qualidade de vida durante o envelhecimento, haja vista que a sexualidade é culturalmente vinculada ao sentido reprodutivo e limitada à idade cronológica (SOUZA, 2016).

Outrossim, o conhecimento sobre a sexualidade deve ir além do ato sexual, pois esta relaciona-se e confunde-se com a história de cada indivíduo, o qual é submetido a normas, valores e regras determinadas no processo sociocultural em que estão inseridos (GATTI; PINTO, 2019).

Sendo assim, é importante que o idoso permita-se vivenciar sua sexualidade, compreendendo que esta amplia-se na troca de carinho, na conversa, amor, toque, companheirismo e namoro (ALMEIDA, LOURENÇO, 2017).

Tais aspectos podem interferir na vivência da sexualidade, entendida como um modo característico pelo qual as pessoas expressam seus sentimentos, pensamentos e comportamentos. Estudo aponta que a percepção da sexualidade pode apresentar limites, como a dificuldade de dissociar a sexualidade do casamento, ou para ter filhos, fazendo-se preciso atuação dos profissionais de saúde no tocante à realização de atividades que busquem orientar e conscientizar os idosos (UCHOA et al, 2016).

**A classe 4 – Vivência da sexualidade** - representa a classe com maior percentual de texto (25,5%), ou seja, 29 STs, cujo conteúdo semântico é associado a *marido, relação sexual, gravidez, preservativo e remédio*, expressos nas falas abaixo:

*[...]não uso camisinha porque creio em DEUS e acho que nunca teve precisão, porque tinha relação sexual apenas com meu marido (Idosa 01; 60 anos; F).*

*[...]meu marido é muito limpo e a questão também da religião, a gente procura se preservar um para o outro, não há necessidade do preservativo, quando éramos jovens utilizei para evitar gravidez (Idosa 04; 62 anos; F)*

*[...]nunca usei nem para prevenir gravidez, não gosto de usar, não sei se é problema. Acho que a gente fica velho é diferente de quando é novo, a gente precisa de remédio para dar conta (Idosa 06; 60 anos; F)*

*[...]hoje não tenho mais vivência nenhuma porque sou sozinho não tenho companheira; usei na época dos namoros, depois que me casei e deixei de usar; agora nessa idade não precisa, não tem perigo de menino (Idoso 08; 69 anos; M)*

As falas dos idosos refletem que a cultura social do casamento, o respeito aos preceitos religiosos, os aspectos proibitivos de algumas religiões interferem diretamente na vivência da sexualidade da pessoa idosa (TORRES, 2006).

Além disso, torna-se preocupante o descaso dos entrevistados em relação ao uso de preservativos, por associarem a sua utilização a prevenção da gravidez, não valorizando o cuidado com a saúde e o risco em contrair infecções sexualmente transmissíveis.

Compreendendo que o preservativo tem a dupla finalidade de contracepção e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), vale aqui enfatizar que a educação sexual não foi construída sob o acesso a informações de prevenção sobre essas infecções durante a juventude desses idosos. Aliada a isso, têm-se a influência da religião como instrumento de fidelidade no matrimônio e confiança na parceria sexual, perpetuando condições de submissão e repressão dos desejos sexuais, inclusive no uso do preservativo (UCHÔA *et al.*, 2016).

As consequências dessa falta de proteção tornam-se preocupantes quando se registra que, durante o período de 2007 a junho de 2020, foram diagnosticadas 6.617 pessoas com idade acima de 60 anos contaminadas pelo HIV no país (BRASIL, 2020).

Essa realidade merece reflexões sobre as crenças culturais vinculadas à monogamia, que podem transmitir uma relação de confiança excessiva ou medo de negociar o uso de preservativos com seus parceiros do sexo masculino, principalmente em se tratando de mulheres (SINKOVIC; TOWLER, 2019).

No entanto, a prática sexual sem uso de preservativos por esse grupo populacional evidencia a necessidade de intensificar ações educativas sobre os riscos da sua não utilização e se configura como uma discussão latente nesse público, principalmente considerando que a maioria dos participantes (75%) possui baixa escolaridade. Tal fato influencia na percepção dos riscos das doenças e condução de comportamentos saudáveis consigo e com seus respectivos cônjuges (VIEIRA *et al.*, 2021).

Neste sentido, a fragilidade nas campanhas de prevenção de ISTs para o público de idosos, incluindo as ações de educação e promoção de saúde, contribui para o surgimento de infecções sexualmente transmissíveis em idosos (UCHÔA *et al.*, 2016).

Ainda em relação à vivência da sexualidade pelos idosos, pode-se observar a existência de dificuldades elencadas para vivenciar a sua plenitude, que envolve aspectos biológicos, como as consequências da menopausa, a exemplo do ressecamento da mucosa vaginal, entre outros, conforme as falas abaixo:

*[...]quando eu parei de menstruar a gente vai ficando sem vontade e não foi mais nunca como antes[...] depois que para a menstruação, o fogo que a gente tem diminui, fica mais seca, dói na relação sexual (Idoso 07; 75 anos; F).*

*[...]depois que tirei o útero e as trompas passei um tempo sem ter relação, hoje é ruim, dói, o marido não quer nem saber, tenho relação sexual só porque ele quer, não sinto nada (Idoso 12; 71 anos; F).*

*[...]muito bom depois que separei, arrumei um companheiro bacana e hoje aproveito mais do que quando era moça, ele me ensina muito [...], uso um lubrificante que a enfermeira passou e isso ajuda demais acabou meus problemas com a dor na relação depois disso (Idoso 12; 71 anos; F).*

*[...] não consigo me satisfazer nas relações sexuais (Idoso 01; 60 anos; F).*

Esses aspectos biológicos que influenciam na sexualidade da idosa (menopausa, redução da libido, ressecamento vaginal, dor durante a relação sexual) também estão elencados nas demandas citadas pelos profissionais de saúde (gráfico 1). Esses aspectos citados pelas idosas não devem predispor à redução da atividade sexual, pois a manutenção da sexualidade com o avançar da idade, conforme estudos que afirmam que as pessoas idosas continuam sentido desejo, e vontade sexual, ocorrendo, com o avançar da idade, um declínio na frequência das atividades sexuais (ALENCAR *et al.*, 2016; JACSON, 2018, SOARES, MENEGUEL, 2020).

Agregando o gênero a essa discussão, percebe-se que as atitudes em relação à sexualidade na mulher idosa diferem para o sexo masculino. Estudo demonstra que a regularidade na atividade sexual das mulheres na fase adulta era consoante aos desejos do companheiro, isto é, o ato sexual era praticado por obrigação e para satisfação do outro. Com o envelhecimento, constata-se, então, que o desejo sexual pode estar reduzido pelos fatores

biológicos supracitados e os desentendimentos vivenciados durante o matrimônio (ALENCAR *et al.*, 2016).

O sexo masculino também vivencia dificuldades relacionadas à sexualidade quanto aos aspectos biológicos, sendo as principais a disfunção erétil e problemas na próstata, conforme falas abaixo:

*[...] por conta da doença da próstata é complicado ter relação já não consigo mais [...] velho como a gente, não é mais para ter relação, só doença (Idoso 11; 76 anos; M).*

*[...] já tive uns problemas na próstata, tomo remédio, e consigo fazer direito a relação sexual (Idoso 04; 69 anos; M).*

*[...] por conta da próstata, o doutor passou remédio para usar, e funcionando é o que importa (Idoso 05; 69 anos, M).*

Salienta-se que o idoso apresenta desejo e atividades sexual. Embora, com o processo de envelhecimento, as alterações fisiológicas, e também em virtude de patologias, possam ocasionar disfunções sexuais e prejudicar a vivência da sexualidade no homem.

As modificações vinculadas à sexualidade do sexo masculino ainda podem compreender aquelas vinculadas à ereção mais flácida, à ejaculação retardada e a problemas relacionados à próstata, gerando disfunções e sentimento de impotência e de inutilidade (THEIS; GOUVÊA, 2019).

Por outro lado, os homens idosos costumam ser mais sexualmente ativos pelos discursos sociais que associam a virilidade masculina à idade, e pelo interesse próprio de buscar medicamentos eficazes que possam reduzir a disfunção erétil durante essa fase da vida (CAMBÃO *et al.*, 2019).

Diante desses contextos, torna-se fundamental que os profissionais de saúde possam desenvolver estratégias para abordar questões relacionadas à sexualidade da pessoa idosa, com foco nos problemas que comumente atingem os homens, como forma de minimizar preconceitos, tabus e auxiliar na vivência da sexualidade, reconhecendo as limitações e reconhecendo que há diversas formas de vivenciar a sexualidade na velhice (ALMEIDA, 2016; ALENCAR, 2016; THEIS, GOUVÊA, 2019).

Aspectos vivenciados pelos profissionais de saúde no contexto da sexualidade dos idosos

Os aspectos aqui descritos referem-se às classes 2, 3 e 5, oriundas do material empírico gerado das atividades práticas e estratégias vivenciadas pelos profissionais de saúde com a população idosa.

**A classe 2 – Dificuldades vivenciadas na abordagem da sexualidade** - representa 15,8% do corpus textual, composto por 18STs, e enfatiza principalmente *os tabus e preconceito*, além de envolver uma pequena *demand*a de *atendimento* para *realizar tratamento, informar e orientar*, conforme as falas abaixo destacadas:

*[...]Não costumo trabalhar todos os aspectos da sexualidade [...], tenho dificuldade porque não aparece demandas (Profissional 07; Enfermeiro; F; 28 anos)*

*[...]É muito restrito meu atendimento nessa demanda [...], temos alguns idosos com receio em procurar o serviço para tal, principalmente os do sexo masculino. (Profissional 12; Enfermeiro; F; 42 anos)*

*[...]Noto muita timidez sobre o assunto até mesmo de minha parte, pois raramente trato do assunto na unidade de saúde (Profissional 02; Enfermeiro; F; 33 anos)*

*[...]Infelizmente minha vivência cotidiana em relação a sexualidade do idoso está voltada para casos de violência sexual praticada pelo sexo masculino geralmente encaminho serviços referência (Profissional 01; Enfermeiro; F; 24 anos)*

*[...] não é fácil trabalhar a sexualidade do idoso, trabalho de acordo com a demanda que aparece por pouco conhecimento (Profissional 10; Enfermeiro; F; 40 anos)*

As falas fazem-nos refletir sobre as fragilidades do profissional de saúde em relação a lidar com o tema, o que reforça a importância da realização de qualificações e do tema ser valorizado nos conteúdos curriculares durante a formação profissional.

Estudo com abordagem fenomenológica realizada com idosos, em San Miguel de Tucumán, na Argentina, em 2019, afirma que os profissionais de saúde não costumam fazer perguntas sobre a sexualidade desses indivíduos (GHIDARA *et al.*,2019). Essa realidade também foi registrada em outro estudo realizado no Rio Grande do Sul, no ano de 2020, que destaca a falta de interesse do idoso e o desconforto dos profissionais de saúde para questionar

sobre sexualidade. Os autores ainda revelam que os profissionais têm pouco conhecimento sobre a sexualidade no envelhecimento, possuem problemas com a temática, evitando discuti-la (SOARES; MENEGHEL, 2021).

Ainda que a lógica de cuidado de profissionais que atuam na Atenção Primária de saúde seja por demanda espontânea, percebe-se que o atendimento ocorre com base nas queixas do paciente, sob um olhar biologicista e curativista, justificando a ausência de abordagem sobre a sexualidade por esquecimento, falta de tempo ou pouca demanda. Essa realidade desponta fragilidades no cuidado ao idoso, uma vez que desconsidera as outras dimensões que constituem o ser, que interferem na compreensão da sexualidade e no processo saúde-doença.

Entretanto, no que tange às demandas por violência sexual contra a pessoa idosa, trata-se de um problema de saúde pública, de etiologia multiaxial e desfechos complexos. Quanto à tipologia dessa violência, verifica-se que a sua prevalência ainda é pequena, uma vez que ocorre no ambiente intrafamiliar, sendo as mulheres as principais vítimas, e os agressores, os cônjuges, familiares ou conhecidos. Ainda se constata que muitas vítimas têm receio de denunciar o agressor em função da relação existente e do constrangimento após a exposição (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Diante dessa realidade, torna-se fundamental que o profissional tenha um olhar atento sobre as falas e comportamento dos idosos durante os atendimentos, com o objetivo de identificar e notificar precocemente os casos e oferecer a assistência integral às vítimas.

**A classe 3 – Estratégias para abordar a sexualidade da pessoa idosa** - representa 21% do corpus textual e contém 24 STs, e requer *diálogo, conversa, estímulo, atividade, demonstração* para provocar *mudanças e entender o corpo*, segundo as falas abaixo:

*[...]orientar, informar que todo processo deve ser respeitado desde o ato sexual como abraço, respeito, cuidado, aparência e elogios* (Profissional 15; Assistente Social; F; 46 anos).

*[...] formar grupos, onde eles possam estar sempre se reunindo para diálogo abertos a novas experiências* (Profissional 20; Enfermeiro; M; 39 anos).

*[...] roda de conversas, tratar do assunto em momentos de consultas*  
*[...] entender que envelhecimento é um processo natural do corpo[...]*  
 (Profissional 19; Fisioterapeuta; M; 36 anos)

*[...] estímulo à prática de hábitos saudáveis [...] incentivo aos ;familiares quanto ao acolhimento e cuidados com seus idosos com desmistificação de tabus (Profissional 17; Fisioterapeuta; M; 44 anos).*

*[...] através de atividades de grupo, consulta individual e outras atividades em que o idoso saiba que a sexualidade é diferente em cada momento da vida e é capaz de desfrutar a plenitude em cada uma dessas etapas[...] respeitar individualidade e diversidade cultural em cada idoso e dessa forma orientar de acordo as vivências dos idosos (Profissional 01; Médico; F; 55 anos).*

Verifica-se que as estratégias de abordagem da sexualidade por profissionais de saúde para os idosos apontam principalmente para as estratégias de ação para a promoção da saúde, o que se justifica considerando a Política de Atenção Primária de Saúde no país.

Neste sentido, presume-se que o profissional deve adotar estratégias visando a esse objetivo, focando no envelhecimento ativo, e promovendo à pessoa idosa um maior controle sobre sua saúde e sexualidade.

Sendo assim, a estratégia visa a comportamentos e tomadas de decisões a serem verificadas após a sua realização (NICOLAU, 2001), ou seja, em saúde. Após a aplicação prática de estratégias, há a necessidade de serem revistas e avaliadas para a verificação de mudanças de comportamentos.

Segundo estudos de Rodrigues et al (2019), as atividades educativas utilizadas como estratégias para o cuidado à pessoa idosa tornam-se fundamentais na promoção da saúde, e na redução de preconceitos relacionados à sexualidade. O diálogo entre profissional de saúde e paciente é essencial para que os idosos se libertem de normas socioculturais, e possam vivenciar a sexualidade na velhice (MEYRIGNAC et al, 2017).

Destaca-se, ainda, que a maioria dos profissionais do estudo (79,8%) enfatizam a necessidade de capacitação e ampliação dos conhecimentos no tocante à sexualidade do idoso, principalmente por não se sentirem “à vontade” ou não “saberem” discutir a temática com essa clientela.

Achados divergentes foram vistos em um estudo realizado em Sobral – CE, em 2019, o qual demonstrou que os profissionais de saúde apresentam atitudes conservadoras, e tem dificuldade para realizar atividades voltadas à sexualidade do idoso, apesar de terem conhecimento (EVANGELISTA et al., 2019).

Outros estudos descrevem que a atuação de profissionais capacitados em relação à sexualidade da pessoa idosa, influenciam na redução de preconceitos, mitos e tabus

socioculturais, promovendo, assim, melhora na qualidade de vida da pessoa idosa (AIRES, CESAR, PAZ, 2012; RONEY, 2015).

Esse contexto reforça a importância dessa qualificação para profissionais de saúde para abordarem essa temática com a pessoa idosa, a começar pela construção de um vínculo que estabeleça uma relação de confiança, permitindo que os idosos sintam-se à vontade para conversar sobre sua saúde sexual (SINCOVIC; TOWLER, 2018).

Atitudes positivas e sentimentos de autoeficácia nos idosos precisam ser encorajados pelas equipes de saúde, que se preocupam em delinear uma assistência gerontológica integral, adicionando atividades de educação em saúde, que abordem as diferentes especificidades do idoso, especialmente a sexualidade que perpassa todos os ciclos de vida (GHIDARA *et al.*, 2019). Nesse aspecto, a consulta do profissional de saúde corresponde a um espaço estratégico para retratar a sexualidade com o idoso.

Estudo realizado em Picos - PI teve como objetivo avaliar as ações de educação em saúde sobre a sexualidade em idosos e evidenciou que o nível de conhecimento dessa população sobre essa temática foi considerado baixo, necessitando de uma mudança a nível governamental e na sociedade, bem como os profissionais de saúde pautarem sua atuação na promoção de saúde na perspectiva do envelhecimento e sexualidade (SANTOS *et al.*, 2017).

Sendo assim, ratifica-se que a demonstração do conhecimento na prática associada à observação ampla das necessidades do idoso permite ao profissional de saúde uma abordagem mais humanista a fim de promover o empoderamento dos idosos sobre a própria sexualidade e, por conseguinte, a adoção de práticas seguras (SANTOS *et al.*, 2017; EVANGELISTA *et al.*, 2019).

Para isso, a educação em saúde é uma ferramenta que está à disposição do profissional, para informar, educar e empoderar de conhecimento a pessoa idosa. As rodas de conversa em sala de espera são momentos cruciais para ampliar o vínculo com o idoso e poder discutir questões como a sexualidade de forma ampla, e, aos poucos, remetendo às necessidades da pessoa idosa frente ao processo de envelhecimento (RODRIGUES *et al.*, 2019).

Por fim, a descrição dos relatos manifesta que o envolvimento da equipe multiprofissional também representa uma estratégia fundamental para intensificar a assistência adequada sobre sexualidade no envelhecimento. Considerando o contexto da Atenção Primária, a atuação das equipes fixas e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) desvela a multiplicidade de conhecimentos e condutas que pode ser traçada na abordagem com os idosos, a partir das especificidades de cada núcleo profissional para integração interdisciplinar, visto

que se trata de uma temática complexa e que requer a superação de desafios para execução de cuidado integral e holístico a essa clientela (VENTURINI *et al.*, 2018).

Sendo assim, os profissionais de saúde, por sua vez, devem manter uma relação harmoniosa e empática, criando vínculos com a pessoa idosa, para que, durante as consultas, possam esclarecer as dúvidas, estar abertos a uma escuta qualificada, tendo uma relação confiável entre profissional e paciente, para que, por meio do diálogo, garantam à pessoa idosa atenção especial, permitindo que estas vivenciem de forma plena sua sexualidade.

**A classe 5 – Definindo a sexualidade na perspectiva do profissional de saúde** - representando 20,9% do corpus textual com 23STs, teve a contribuição principalmente das falas de enfermeiros e fisioterapeutas, e essa compreensão sobre a temática teve como foco o *carinho, amor, afeto, prazer, respeito, desejo e sentimento*, conforme destacadas abaixo:

*[...]conjunto de comportamentos, desejos de afeição entre duas pessoas [...]* (Profissional 02; Enfermeiro; F; 33 anos).

*[...] é um ato de afeto entre pessoas que tem o carinho existente de ambas as partes e se realizam fisicamente, emocionalmente, trazendo assim à realização do desejo sexual construído pelo carinho do cuidar com o olhar amoroso, transformando em felicidade* (Profissional 10; Enfermeiro; M; 28 anos).

*[...] diz respeito as expressões pela busca do prazer, este prazer não está exclusivamente ligado a atividade sexual, a atração sexual [...], afetividade entre as pessoas[...], os sentimentos compartilhados entre elas* (Profissional 17; Fisioterapeuta; M; 44 anos).

Diante dessas falas, verifica-se que os profissionais apresentam um conceito ampliado e subjetivo sobre a sexualidade que se expressa nas diversas formas de vivenciar o prazer, ou seja, carinho, afeto, respeito, desejo, amor pelo outro, considerados modos de vivenciar na sexualidade do idoso (OLIVEIRA *et al.*, 2014, MORAIS *et al.*, 2015).

Destaca-se, ainda, que o conceito de sexualidade relatado pelos profissionais de saúde relaciona-se a sentimentos/ afetividade, divergindo do descrito na classe 1 pelos idosos, que relacionam a sexualidade com o casamento, procriação.

A sexualidade pode ser expressa e vivenciada de diferentes formas, sob a influência de fatores sociais, psicológicos, religiosos, históricos, espirituais e biológicos (SKAŁACKA; GERYMSKI, 2018). À vista disso, nota-se que a sexualidade é indissociável à personalidade humana e integra as demais necessidades do ser humano, especialmente no que se refere à intimidade e relações sociais (SANTOS; FAUSTINO, 2017).

Neste sentido, elementos afetivos, como amor, carinho e respeito, são responsáveis por um conjunto de sentimentos diversos e distintos comportamentos que, embora variados, estão relacionados entre si e são inerentes ao ser humano ao longo de sua vida (ALMEIDA E MAYOR, 2006, OLIVEIRA et al, 2014, MORAIS et al, 2015).

Sendo assim, estudo realizado em Belém -PA, no que tange à sexualidade, descreve que esta é entendida na linguagem corpórea, a partir de experiências afetivas e sentimentos demonstrados pelos indivíduos e o desconhecimento sobre sexualidade desde jovens, influência na qualidade de vida, e, por consequência, no processo de envelhecimento (UCHÔA et al.,2016).

Desta maneira, pressupõem-se que os profissionais de saúde detêm certo conhecimento sobre a sexualidade, contudo pouco utilizam na prática. Considera-se que a ampliação do vínculo entre profissional e paciente é uma ferramenta estratégica para abordar essa temática com as pessoas idosas.

Outros estudos descrevem que a atuação de profissionais capacitados em relação à sexualidade da pessoa idosa influencia na redução de preconceitos, mitos e tabus socioculturais, promovendo, assim, melhora na qualidade de vida da pessoa idosa (AIRES, CESAR, PAZ, 2012; RONEY, 2015).

## **4.2 Apresentação do Produto**

A importância da elaboração deste produto tecnológico deve-se diante das dificuldades dos idosos em expressarem sobre sua sexualidade, assim como os profissionais de saúde que, por sua vez, evitam discutir sobre sexualidade com a pessoa idosa. Deste modo, fica a abordagem sobre a temática restrita a pequenos momentos durante a consulta, e se houver necessidade ou o surgimento de demandas.

Neste aspecto, foi observado que a maioria dos profissionais de saúde do estudo apresenta dificuldades para compreender e discutir sobre sexualidade no contexto da pessoa idosa, além de referir a necessidade de capacitação, reforçando a importância da elaboração do presente guia como possibilidade de auxiliar esses profissionais na prática da abordagem à sexualidade do idoso.

Considerando o exposto, foi identificado, nas entrevistas com idosos, certo desconforto em dialogar com os profissionais de saúde acerca da sexualidade e os problemas que os afligem e dificultam a sua vivência no processo de envelhecimento. Diante dessa realidade, o produto

pode tornar-se relevante em virtude das demandas e dificuldades elencadas pelos profissionais de saúde em abordar a sexualidade do idoso durante os atendimentos a essa clientela.

Para isso, o Guia tem a finalidade de despertar o interesse dos profissionais de saúde para os diversos aspectos que envolvem a sexualidade dos idosos, além de promover a valorização de aspectos que envolvem a temática durante as consultas, bem como as principais estratégias que poderão nortear o atendimento.

Alguns estudos apontaram a necessidade de ampliação do diálogo entre profissionais e as pessoas idosas relacionadas à sexualidade, assim como a necessidade de capacitação do profissional de saúde (BERGERON et al, 2017; RODRIGUES et al, 2018; RODRIGUES et al, 2019).

Sendo assim, a revisão integrativa e a pesquisa de campo possibilitaram subsidiar a construção de um **Guia de estratégias para profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso**. O guia é considerado como uma ferramenta de comunicação que utiliza elementos visuais para difundir conteúdos de forma clara para um público-alvo definido (HERNANDEZ, et al, 2020).

Ainda segundo o autor, o material deve ser construído sob sete princípios, sendo o primeiro para o conhecer o público-alvo; o segundo refere-se a restringir as cores do material; o terceiro corresponde a alinhar os elementos; o quarto deve priorizar as partes; o quinto, em fazer um destaque ao título; o sexto princípio trata do cuidado com imagens; e o sétimo, para organizar todos os elementos de modo a não poluir o texto com excessos.

Sendo assim, a produção desse guia deu-se em apenas duas etapas, sendo a primeira caracterizada por uma síntese dos conteúdos, com posterior digitação no *software Libre Office 6.0*, com o suporte de um técnico especializado na área para criar as ilustrações e o designer gráfico. A segunda etapa foi a construção e montagem do material produzido para o software.

Optou-se pela utilização do software *CorelDRAW* para criar o designer gráfico do produto, e, após finalizado, foi salvo em arquivo do tipo .pdf. O material apresenta-se objetivo e sintético com ilustrações, de forma a propiciar fácil leitura e compreensão dos conteúdos abordados.

A finalização desse material seguirá etapas de registros para garantir a autoria, e, posteriormente, serão confeccionados exemplares para doação ao município que sediou a pesquisa, podendo ainda ser disponibilizado / publicado por via online para ampliar o acesso ao material. Abaixo segue o Guia finalizado:

# Guia de Estratégias para profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso



Camilla Sandrianny Pereira Barbosa  
Valéria Peixoto Bezerra



Universidade Federal da Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia

Ficha Técnica

Conteúdo

Camilla Sandrianny Pereira Barbosa  
Valéria Peixoto Bezerra

Ilustração

Gabrielle Pereira Barbosa

Capa

Gabrielle Pereira Barbosa  
Adriana Araújo

Projeto Gráfico

Adriana Araújo

Apoio

UFPB

CCS

Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia



## Sumário

Apresentação .....	04
O que é envelhecimento .....	05
O que é sexualidade .....	06
Como cuidar no contexto da sexualidade? .....	07
O que observar no contexto biológico da sexualidade do idoso .....	08
Estratégias que o profissional deve utilizar no contexto biológico .....	09
O que observar no contexto psicológico da sexualidade do idoso .....	10
Estratégias que o profissional deve utilizar no contexto psicológico ...	11
O que observar no contexto sociocultural da sexualidade do idoso .....	12
Estratégias que o profissional deve utilizar no contexto sociocultural ...	13
Referências bibliográficas .....	16

# Apresentação

O processo de envelhecimento gera expressivas mudanças no ser humano. ao longo da vida, este vivencia experiências positivas ou negativas com as quais poderá ter uma nova percepção sobre o modo de viver.

Neste sentido, a sexualidade e sensualidade acompanham o ser humano desde o nascimento até o último momento de sua vida. Pode-se dizer que a sexualidade é um processo contínuo em todas as fases da vida, influenciada por fatores biopsicossocial que o indivíduo está inserido (PINTO, et al, 2019).

A escolha pela temática explica-se em virtude da percepção de que atualmente os trabalhos educativos nas Estratégias de Saúde da Família, continuam sendo direcionados para outros públicos e as ações voltadas para os idosos não contemplam a temática da sexualidade, visto que os profissionais são despreparados ou desinteressados para lidar com tal temática.

Diante disso, o Guia tem a finalidade de tornar o cotidiano do profissional de saúde mais prático, na medida que o mesmo poderá consultar, observar os principais pontos que devem estar a tentos no momento de uma consulta, bem como as principais estratégias que irão nortear seu atendimento. O Guia é considerado uma ferramenta de comunicação que utiliza elementos visuais para difundir conteúdos de forma clara para um público alvo definido (HERNANDEZ et al, 2020).

A construção do material foi subsidiado após realização de uma revisão integrativa e pesquisa de campo na temática, tornando-se um produto informativo educacional realizado a partir de estudos sobre o envelhecimento, do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba.



## O que é envelhecimento?

O envelhecimento é um processo sequencial influenciado e constituído por várias mudanças complexas. Em relação ao nível biológico, está atrelado a aglomeração de um quantitativo alto de nocividade molecular e celular. Portanto, estas alterações são consistentes ou lineares e exclusivamente de maneira morosa associada à idade de uma pessoa (CUNHA et al., 2015).

O envelhecimento não significa uma decadência, e sim uma sequência da vida, com suas peculiaridades e características. Cabe destacar, no processo de envelhecimento a diferença entre senescência e senilidade:

**Senescência:** é o processo de envelhecimento natural, ou seja, o indivíduo envelhece com o decorrer do tempo, na ausência de doença (CATAPAN, et al., 2014).

**Senilidade:** é o processo de envelhecimento patológico, ou seja, são condições que acometem o indivíduo ao longo da vida que comprometem a qualidade de vida (CATAPAN, et al., 2014).

Diante do exposto, o processo de envelhecimento é marcado por inúmeras mudanças que influenciam a autonomia e independência da pessoa idosa. Neste sentido, a sexualidade é considerada um atributo de qualidade de vida.



## O que é sexualidade?

Sexualidade é um conjunto de comportamentos que geram nas pessoas o desejo sexual, e a necessidade de satisfação, está relacionada biologicamente para fins reprodutivos, socialmente e psicologicamente na manutenção de vínculos afetivos, e na satisfação do próprio prazer (PINTO, et al, 2019; RAIMONDI, et al, 2020).

Diante disto, cabe ao profissional de saúde se atualizar, se capacitar com o objetivo de qualificar sua prática profissional, relacionada a sexualidade do idoso, para isto é necessário que os profissionais adquiram as seguintes habilidades: Cuidado, empatia, saber ouvir dentre outras.





## Como cuidar no contexto da sexualidade?

### Observe as entrelinhas da consulta



### Tenha empatia

Não diminua o medo e a ansiedade que eles podem estar sofrendo. Assegure-os do seu compromisso e do apoio que você pode ofertar enquanto profissional de saúde.

### Seja um aliado

Informe-se sobre o preconceitos e tabus contra a sexualidade da pessoa idosa na sociedade. Mais importante, seja a pessoa que está atento as necessidades de modo a promover e prevenir a saúde da pessoa idosa.

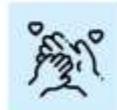


### Ajude-os a se curarem

Se seus pacientes abrirem com você, valorize a queixa, e ouça o que eles têm a dizer. Seja a pessoa que com que eles podem revelar suas preocupações e sentimentos.

### Ouçá eles

Se a pessoa idosa precisar de alguém para os escutar, faça isso e crie vínculos com eles. Assegure-os que eles não precisam viver com medo, e que a vida deve ser vivida.



### Trate com carinho

Expresse o seu máximo apoio, à medida que eles processam os seus traumas e medos. Conheça as atividades que eles gostam e podem fazê-los felizes.





## O que observar no contexto biológico da sexualidade do idoso:

- ⚠ Ressecamento vaginal
- ⚠ Diminuição da libido
- ⚠ Menopausa
- ⚠ Dispareunia
- ⚠ Ereção flácida
- ⚠ Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's
- ⚠ Neoplasias
- ⚠ Doenças crônicas não transmissíveis



## Estratégias que o profissional deve utilizar no contexto biológico



- ✔ Promover o autoconhecimento sobre as modificações intrínsecas do envelhecimento;
- ✔ Promover/ conduzir a prática regular de exercícios físicos
- ✔ Explicar a diferença entre sexo de sexualidade;
- ✔ Explicar as mudanças no corpo mulheres (menopausa, redução da libido, ressecamento vaginal);
- ✔ Explicar as mudanças no corpo homens (ereção flácida, ejaculação precoce);
- ✔ Desmistificar Preconceitos;
- ✔ Estímulo à prática de hábitos saudáveis;
- ✔ Manter um diálogo entre o profissional de saúde e o usuário;
- ✔ Solicitar exames de rotina, oferecer testes rápidos para IST's;
- ✔ Incentivar e ensinar a utilização de preservativos com a utilização de material educativo para a demonstração;
- ✔ Oferecer e incentivar a utilizar de lubrificantes vaginais;
- ✔ Quando necessário encaminhar para profissionais e ou serviços de referencia.



O que observar no contexto psicológico da sexualidade do idoso:

- ⚠ Tristeza
- ⚠ Solidão
- ⚠ Distúrbios de auto-imagem
- ⚠ Depressão
- ⚠ Ansiedade
- ⚠ Dificuldade de lidar com a própria sexualidade
- ⚠ Vergonha



## Estratégias que o profissional deve utilizar no contexto psicológico



- ✓ Identificar quando a pessoa idosa apresentar apatia ou perda de interesse, alteração de apetite, alteração do sono, sentimentos de culpa, solidão e outros;
- ✓ Ter cuidado para não menosprezar os sintomas;
- ✓ Desmistificar tabus e distúrbios de autoimagem;
- ✓ Manter um diálogo aberto entre o profissional de saúde e usuário;
- ✓ Abordar com avaliação clínica cuidadosa;
- ✓ Incentivar prática de atividades físicas e aeróbica regular;
- ✓ Quando necessário encaminhar para profissionais e ou serviços de referência.



O que observar no contexto sociocultural da sexualidade do idoso:

- ⚠ Isolamento Social
- ⚠ Repressão familiar
- ⚠ Preconceito e tabus
- ⚠ Repressão religiosa



## Estratégias que o profissional deve utilizar no contexto sociocultural



- ✔ Identificar demandas e necessidades da pessoa idosa sobre as relações familiares e sociais;
- ✔ Ter atenção às fragilidades sociais que a pessoa idosa possa estar vivenciando;
- ✔ Reduzir medos e anseios, solucionando dúvidas a cerca da sexualidade e do papel do idoso na sociedade;
- ✔ Diminuir preconceitos sobre a sexualidade da pessoa idosa;
- ✔ Dialogar sobre a rede de apoio, ofertando quando necessário; Incentivar a independência;
- ✔ Realizar Consultas compartilhadas com outros profissionais;
- ✔ Orientar familiares e cuidadores sobre a sexualidade, e outras duvidas que possam surgir.

O profissional de saúde deve estar atento às principais demandas relacionadas a sexualidade da pessoa idosa considerando os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.

As estratégias podem ser utilizadas nas unidades de saúde em atividades tais como grupos, rodas de conversa, sala de espera, na construção de um projeto terapêutico singular, no momento de consultas individuais entre outras.

Neste sentido, para auxiliar o atendimento a pessoa idosa, foi elaborado um fluxograma para nortear os profissionais de saúde no momento da consulta ao idoso. Mediante o reconhecimento de um problema relacionado a sexualidade, o profissional de saúde pode definir a estratégia mais adequada para o cuidado ao idoso no contexto da sexualidade considerando cada aspecto elencado (vide figura 1).

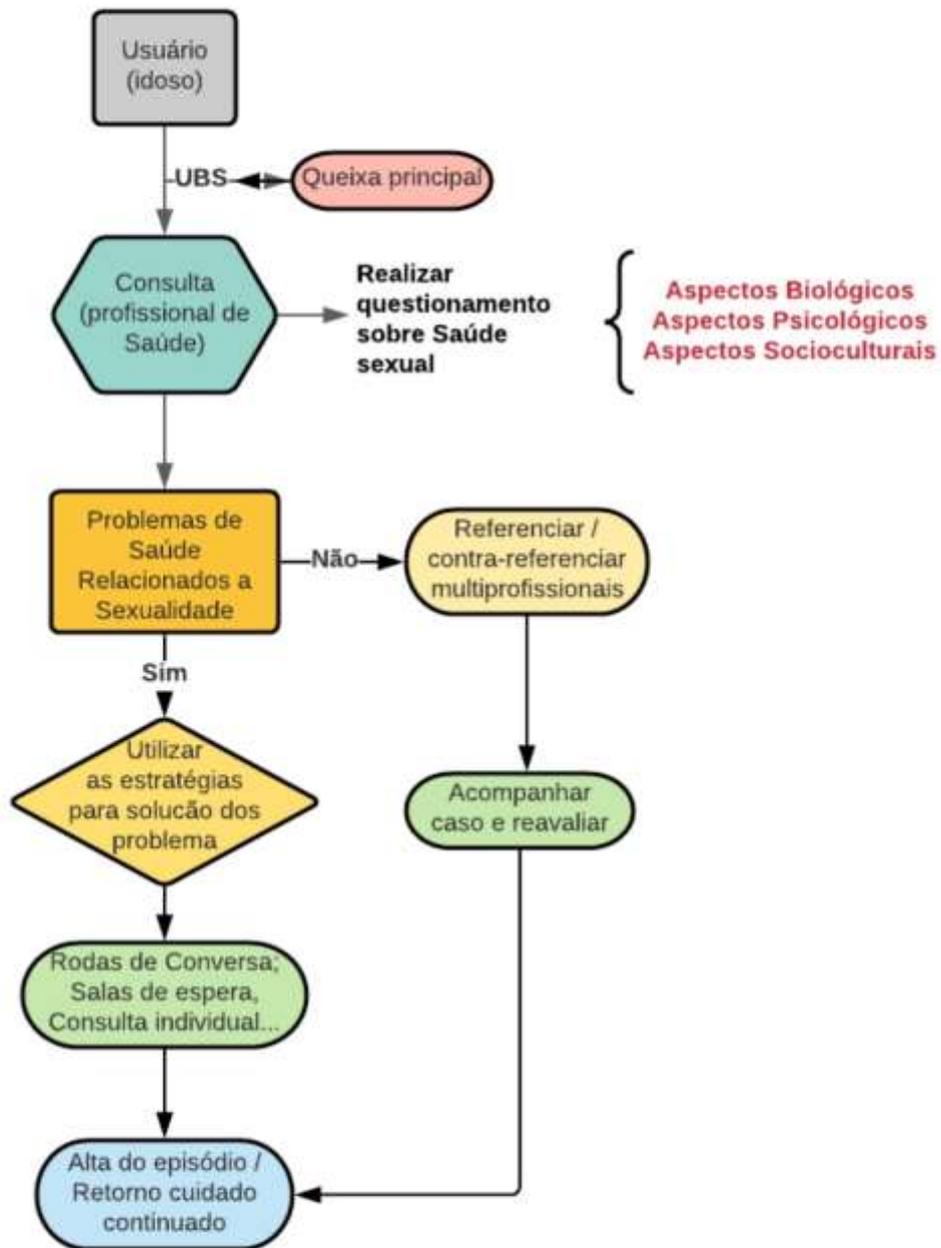


Figura 01: Fluxograma de Estratégias para resolução de problemas no Cuidado no Contexto da Sexualidade do Idoso  
 Fonte: A autora (2021)



## Referências bibliográficas

CARDOSO, F.L, et al. Dá juventude à velhice: Sexualidade de idosos praticantes de atividade física. Arq Catarin Med. v.41,n.1, p.43-40, 2013.

CUNHA, L. M. et al. Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade. Revista Mineira de Enfermagem, v. 19, n. 4, p. 894-906, 2015. Disponível em:

<[https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_v19n4a08.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_v19n4a08.pdf)>. Acesso em 10 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Folha Informativa E n v e l h e c i m e n t o e S a ú d e . 2 0 1 8 . D i s p o n í v e l e m : 1:folha-informativa-envelhecimento-e- saude&Itemid=820 , acesso em: 20/02/2020.

PINTO, M.X.R. et al., Sexualidade e envelhecimento: a percepção de idosos participantes de grupo de convivência Fisioterapia Brasil; v. 20, n. 1, p. 43-49, 2019. Disponível em:

<<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2386/pd>>. Acesso em 17 fev. 2021.

HERNANDEZ, et al. Twelve tipos tô make Sucaassful medical infographits.Medical teacher,2020.

QUEIROZ, M.A.C. et al. Representações sociais da sexualidade entre idosos. Rev bras enferm. v. 68, n.4, p.662-667, 2015.

RAIMONDI, G. A et al. Gender and Sexuality in the Federal Medical Schools in Brazil: an Analysis of the Curricular Pedagogical Projects. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2020, v. 44, n. 2 [Acessado 27 Junho 2021] , e045. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190050.ING> <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190050>>. Epub 17 Abr 2020. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190050.ING>.

RODRIGUE, D. M. M. R. et al. O percurso educativo dialógico como estratégia de cuidado em sexualidade com idosas. *Escola Anna Nery*. v. 22, n. 3, e20170388, 2018.

RODRIGUES, C. F. C. et al. Atividade sexual, satisfação e qualidade de vida em pessoas idosas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 21, n. 57337, p. 1-9, 2019.

CATAPAN, N. R. et al. Compreendendo a senescência na ótica da sexualidade feminina. *Ciência et Praxis*, v. 7, n. 14, p. 19-24, 2014.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que a sexualidade ainda permanece sendo um tema complexo de ser abordado tanto pelo idoso quanto pelos profissionais de saúde. Esta assertiva foi constatada na revisão de literatura na qual os aspectos identificados que influenciam a abordagem à saúde da sexualidade destacam-se na falta de compreensão dos idosos acerca de sua sexualidade, nos fatores que influenciam a vivência da mesma, despreparo dos profissionais de saúde para tratar a sexualidade no processo de envelhecimento.

Na perspectiva da problemática a nível local, realizada no município de Queimadas-PB, foi verificado que a abordagem da sexualidade ainda necessita ser apropriada pelos profissionais de saúde, uma vez que ela se apresenta ausente, ou é realizada de forma ocasional durante consultas.

Constata-se que tanto os profissionais de saúde quanto os idosos expressam desconforto e reconhecem dificuldades em dialogar sobre sexualidade, limitando-se a sua abordagem ao atendimento das necessidades relacionadas às doenças. Além disso, os profissionais de saúde não se sentem qualificados para abordar o tema nas suas práticas cotidianas e registram uma necessidade de treinamento e ampliação do conhecimento sobre o tema.

A reduzida comunicação entre profissionais de saúde e idosos no contexto da sexualidade demonstra a existência de uma barreira sociocultural com tabus e estereótipos do idoso ser assexuado, limitando à abordagem durante os atendimentos a essa temática, além de contribuir para dificultar a assistência integral ao idoso durante o processo de envelhecimento.

Sendo assim, a elaboração do Guia Educativo torna-se uma ferramenta com possibilidade de facilitar os profissionais de saúde a reconhecerem os principais aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais que influenciam a sexualidade do idoso, assim como as principais estratégias que podem utilizar para melhorar a qualidade da assistência ao idoso nas questões relativas ao tema, principalmente minimizando preconceitos e tabus.

Esse compartilhamento de informações pretende garantir que os profissionais tenham material para consultar e que os idosos, por sua vez, sejam beneficiados com orientações e uma assistência sobre a sexualidade, considerada essencial para melhorar a vivência durante o processo de envelhecimento, e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida.

Salienta-se que esse estudo não encerra a discussão sobre o tema sexualidade de idosos, mas apontam para a necessidade de ampliar os estudos e debate, principalmente no contexto

acadêmico sobre os aspectos inerentes à sexualidade do idoso, fortalecendo a formação de profissionais de saúde isentos de tabus e preconceitos.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, V. L. Psicologia da educação/EDUFRN, 2007, 208p. Disponível em: [www.ead.uepb.edu.br](http://www.ead.uepb.edu.br), acesso em 20 de janeiro de 2020.

ABREU, D.R.O.M. *et al.* Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: trend analysis. **Cien. Saude. Colet.**, v.23, n.4, p.1131-1141, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n4/1131-1141/pt> >. Acesso em: 11 fev. 2021.

ALENCAR, D. L. D. *et al.* O exercício da sexualidade entre os idosos e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 5, p. 861-869, 2016. Disponível em: < [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n5/pt\\_1809-9823-rbgg-19-05-00861.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n5/pt_1809-9823-rbgg-19-05-00861.pdf) >. Acesso em 15 fev. 2021.

ANTES, D. L.; SCHNEIDER, I. J. C.; ORSI, E. D. Mortalidade por queda em idosos: estudo de série temporal. **Rev bras. Geriatr.Gerontol.**, v. 18, n. 4, p. 769-778, 2015. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt\\_1809-9823-rbgg-18-04-00769.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt_1809-9823-rbgg-18-04-00769.pdf) >. Acesso em: 10 fev. 2021.

ALLEN, M. S.; DESILLE, A. E. Personality and sexuality in older adults. **Psychology & Health**, v. 32, n. 7, p. 843-859.

BACELLAR, A.; ASSIS, T.; PEDREIRA, B. B.; CÔRTEZ, L.; SANTANA, S.; NASCIMENTO, O. J. M. Multimorbidity and associated outcomes among older adult inpatients with neurological disorders. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 79, n. 1, p. 30-37, 2021.

BAHRAMNEZHAD, F.; CHALIK, R.; BASTANI, F.; TAHERPOUR, M.; NAVAB, E. The social network among the elderly and its relationship with quality of life. **Electronic Physician**, v. 9, n. 5, p. 4306–4311, 2017.

BONGIOVANI, L. F. L. A.; MIOTTO, N.; RESTELATTO, M. T. R.; CETOLIN, S. F.; BELTRAME, V. Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes na comunidade. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 349-354, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm) >. Acesso em: 04 fev. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em: < [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) >. Acesso em: 12 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico da AIDS-Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Ano XI, nº1. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BURIGO G. F. *et al.* Sexualidade e comportamento de idosos vulneráveis a doença sexualmente transmissíveis. **Rev. Cuid Arte Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 148-153, 2015. Disponível em: < <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf> > Acesso em 16 fev. 2021.

BALAMIR, J. S. Are geriatricians greilty of Failure to take a sexual? **Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics**.v.2. p.17-20,2011.

BASTOS, C. C. et al. Importância atribuída ao sexo por idosos do município de Porto Alegre e associação com a auto percepção de saúde e o sentimento de felicidade. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 87-95, 2012 .

BARROS, B. P. **Práticas do autocuidado por idosos diabéticos em instituições de longa permanência**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

BAUER, M.; HAESLER, E.; FETHERSTONHAUGH, D. Let's talk about sex: older people's views on the recognition of sexuality and sexual health in the health-care setting. **Health Expect**, v19, p. 1237-1250, Setembro, 2015

BEVLACQUA, G. et al. Sexuality in the perception and experience of elderly women members of a living group. **Acta Scientiarum - Health Sciences**, v.35, n.1, p.29–35, 2013.

BERGERON, C. et al. 2017. Exploring sexual behaviors and health communication among older women. **Health care for women international**, v. 38, n. 12, pp. 1356-1372, Dezembro, 2017.

BRITO, M. C. C., *et al.* Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. **Revista Kairós Gerontologia** (Online), São Paulo, v. 16, n. 3, p. 161-178, jun. 2013.

BRUCKI, S.M.D. et al. O mini-Examedo estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade em arquivos de **neuro-psiquiatria**, v.61, n.3, pp.777-781B, 2003.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol** (Ribeirão Preto). v. 21, n.2, pp. 513-518, 2013.

CAMARGO, B.V., JUSTO, A.M. **Tutorial para uso do software de análises textual IRAMUNTEC** [internet]. Laboratório de psicologia Social da Comunicação e Cognition\_LACCOS Universidade Federal de Santa Catarina;2013. Disponível em: <http://www.iramuntec.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>

CABRAL, N. E. S.; PEREIRA, G. C. S.; SOUZA, U. S.; LIMA, C. F. M.; SANTANA, G. M. S.; CASTAÑEDA, R. F. G. Compreensão de sexualidade por homens idosos de área rural. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, e28165, 2019.

CAMBÃO, M.; SOUSA, L.; SANTOS, M.; MIMOSO, S.; CORREIA, S.; SOBRAL, D. QualiSex: estudo da associação entre a qualidade de vida e a sexualidade nos idosos numa população do Porto. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 35, p. 12-20, 2019.

CORDEIRO, L. I.; LOPES, T. O.; LIRA, L. E. A.; FEITOZA, S. M.S.; BESSA, M. E. P.; PEREIRA, M. L. D., *et al.* Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 775-782, 2017.

COSTA, T. B.; SOUZA, S. R.; TOCANTINS, F. R. Aspectos do enfrentamento do homem com câncer. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 10, n. 5, p. 1586-1592, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/1279>, acesso em: 16 julho, 2021.

COSTA, D. C. A., *et al.* Sexualidade no idoso: percepção de profissionais da geriatria e gerontologia, **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 15, n. 2, p. 75-80, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/download/3997/3625> Acesso em: 12 fev. 2021.

COUTINHO, M.L.N. *et al.* Perfil sociodemográfico e processo de hospitalização de idosos atendidos em um hospital de emergências. **Rev. Rene.**, v.16, n.6, p.908-1005, 2015. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2888/2250> >. Acesso em: 12 fev. 2021.

CUNHA, L. M.; MOTA, W. S.; GOMES, S. C.; BEZERRA, Í. M. P.; MACHADO, M. D. F. A. S.; QUIRINO, G. D. S. Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 894-906, 2015. Disponível em: < [https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/en\\_v19n4a08.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/en_v19n4a08.pdf) >. Acesso em 10 fev. 2021.

CEZAR, A. K.; AIRES, M.; PAZ, A. A. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 5, p. 745-750, set/ out. 2012.

CHEN, Y. H; JONES, C.; OSBORNE, D. Exploratory study of Australian aged care staff knowledge and attitudes of later life sexuality. **Australasian Journal on Ageing**, Queensland, v. 36, n. 2, p. E35-E38, June, 2017.

COELHO, D. N. P. *et al.* Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. **Revista rene. Fortaleza**, v. 11, n. 4, p. 163-173, 2010.

EVANGELISTA, A. R., *et al.* Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03482, 2019.

FLORES, C. C.; TERRA, N. L. Conhecendo o imaginário de jovens gays com relação à velhice. **Revista Kairós: Gerontologia**. v. 20, n. 3, p. 237-251, 2017.

FAVELO, M.F.; BARBOSA, S.C.S. Sexualidade na Velhice: os conhecimentos e as atitudes dos profissionais de saúde. **Terapia Sexual**. v.14, n.2, pp.11-39, 2011.

FONTANA, R. L. M., COSTA, S. S.; SILVA, J. A. B.; RODRIGUES, A. J. Teorias demográficas e o crescimento populacional no mundo. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, v. 2, n.3, pp. 113-24, 2015. Disponível em: < <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/1951/1209> >. Acesso em: 15 fev. 2021.

GATTI, M. C.; PINTO, M. J. C. Velhice ativa: a vivência afetivo-sexual da pessoa idosa. **Vínculo - Revista do Nesme**, v. 16, n. 2, p. 133-159, 2019.

GHIDARA, E.; ANTACLE, A.; ERBETTA, F.; FERRO, M. V.; FITZSIMONS, M., LOANDOS, M.; *et al.* Mientras haya vida, hay todo: una mirada en la sexualidad del adulto mayor. **Revista Evidencia**, v. 22, n. 1, e001105, 2019.

GUIMARÃES, A. P. S.; GÓRIOS, C.; RODRIGUES C. L.; ARMOND, J. E. Notificação de violência intrafamiliar contra a mulher idosa na cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 1, p. 91-97, 2018.

GIR, E., NOGUEIRA, M. S., PELÁ, N.T.R. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, Abril. 2000.

GOLDENBERG, M. Mulheres e envelhecimento na cultura brasileira. **Caderno Espaço Feminino**, Uberlândia, v. 25, n. 2, p. 46-56, 2012.

GRAVE, M.Q; ROCHA, C.F.; PÉRICO, E. A formação do profissional fisioterapeuta na atenção à saúde do idoso: uma revisão integrativa. **Rev Bras Ciênc Envelhec Hum**.v.9, n.3, p. 100-10.2013.

HERNANDEZ, S. *et all.* **Twelve tips to make Succassful medical infographits**, Medical teacher, 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Atlas do censo demográfico 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>

\_\_\_\_\_.INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Atlas do censo demográfico 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>

JACSON, S. *et al.* Sexuality after a câncer diagnosis: A population-based study. **Journal:Cancer**, v. 122, n. 24, pp. 3883-3891 – Jan. 2016.

JACKSON, S., *et al.* Decline in sexuality and wellbeing in older adults: a population-based study. **Journal of Affective Disorders**, v. 245, p. 912-917, 2019.

JESUS, D. S. *et al.*, Nível de conhecimento sobre DSTs e a influência da sexualidade na vida integral da mulher idosa. **Rev Public Acad Pós-Grad Iespes**, v. 1, n. 25, p.34-45, 2016. Disponível em: < [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s2/pt\\_0034-7167-reben-72-s2-0071.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s2/pt_0034-7167-reben-72-s2-0071.pdf) >. Acesso em: 14 fev. 2021.

LENARDT, M. H. *et al.* Fragilidade e qualidade de vida de idosos usuários da atenção básica de saúde. **Rev. Bras. de enfermagem.**, v. 69, n. 3, p. 478-83, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0478.pdf> >. Acesso em: 18 fev de 2021.

LEITE, A.M.T., *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. **Bras Geriatr Gerontol.** n.10, v.3, p.339-54.2007.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F.C.; MEDEIROS, C. H. Metodologia da pesquisa: guia prático– Itabuna: **Via Litterarum**, p. 26-27. 2010.

MARQUES, A. D. B.; *et al.* A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 2015. Disponível em: < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/913/930> >. Acesso em: 10 fev. 2021.

MENEZES, I. C. D. **Percepção da sexualidade na terceira idade: uma oportunidade para abordagem do tema.** 2011. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

METELSKI, F. K.; *et al.* Dimensões da gestão do cuidado na prática do enfermeiro na atenção primária: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 28, e51457, 2020.

MOREIRA, W. C., *et al.* Formação de estudantes de Enfermagem para atenção integral ao idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 191-198.

MORTON, L. Sexuality in the Older Adult. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 44, n. 3, p. 429-438, 2017.

MOREIRA J.R., DUARTE, E.; SANTOS, D. Prevalence of sexual problems and related help-seeking behaviors among mature adults in Brazil: data from the global study of sexual attitudes and behaviors. São Paulo, **Medical Journal**, v. 123, n. 5, p. 234-41. Outubro, 2005.

MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.19, n.3, pp. 507-19, 2016. Disponível em: < [https://www.scielo.br/pdf/rbpg/v19n3/pt\\_1809-9823-rbpg-19-03-00507.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbpg/v19n3/pt_1809-9823-rbpg-19-03-00507.pdf) >. Acesso em: 12 fev. 2021.

MURAKAMI, E.; *et al.* Ser nonagenário: a percepção do envelhecimento e suas implicações. **Psicologia Hospitalar**, v. 12, n. 2, p. 65-82, 2014. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v12n2/12n2a05.pdf> >. Acesso em: 10 fev. 2021.

MYRRHA, L.J.D.; TURRA, C.M.; WAJNMAN, S. A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 a 2100. **Revista Latinoamericana de**

**Poblaciós**, v. 11, n.20, pp. 37 – 54, 2017. Disponível em: < <http://revistarelap.org/index.php/relap/article/view/33/44> >. Acesso em: 11 fev. 2021.

NASCIMENTO, R. F.; MARIN, M. J. S.; PIROLO, S. M.; LACERDA, M. R. Vivência da sexualidade por mulheres idosas. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 25, e20892, 2017.

OLIVEIRA, L. B. et al. Sexualidade e envelhecimento: avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 42-50, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Folha Informativa Envelhecimento e Saúde**.2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820) . Acesso em: 20/02/2020.

POLIT, D.; BECK, C. T. **Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice**. 8th. ed. Philadelphia. 2014.

PEIXER T. C. *et al.* Sexualidade na terceira idade: percepção de homens idosos de uma estratégia de saúde da família. Sexuality at the third age: perception of elderly men from a family health strategy. **J Nurs Health**, v.5, n. 2, p. 131-140, 2015. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2015/bde-31736/bde-31736-591.pdf> >. Acesso em 17 fev. 2021.

PINTO, M.X.R. *et al.*, Sexualidade e envelhecimento: a percepção de idosos participantes de grupo de convivência **Fisioterapia Brasil**; v. 20, n. 1, p. 43-49, 2019. Disponível em: < <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2386/pd> >. Acesso em 17 fev. 2021.

RAIMONDI, G. A *et al.* Gender and Sexuality in the Federal Medical Schools in Brazil: an Analysis of the Curricular Pedagogical Projects. **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**. 2020, v. 44, n. 2 [Acessado 27 Junho 2021], e045. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190050 .ING>

RODRIGUES, D. M. M. R.; *et al.* O percurso educativo dialógico como estratégia de cuidado em sexualidade com idosas. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, e20170388, 2018.

RODRIGUES, C. F. C.; *et al.* Atividade sexual, satisfação e qualidade de vida em pessoas idosas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, n. 57337, p. 1-9, 2019.

RONEY, L.; KAZER, M. W. Geriatric sexual experiences: the seniors tell all. **Applied Nursing Research**, Philadel- phia, v. 28, n. 3, p. 254-256, Agosto, 2015.

RICOY-CANO, A. J. *et al.* Factors Conditioning Sexual Behavior in Older Adults: A Systematic Review of Qualitative Studies, **J. Clin. Med.**, v.9, n. 6, p. 1716, 2020. Disponível em: < <https://www.mdpi.com/2077-0383/9/6/1716/htm> >. Acesso em 15 fev. 2021.

SANTOS, A. F. M.; ASSIS, M. Vulnerabilidade das idosas ao hiv/aids: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 147-157, jan./mar. 2011.

SANTOS, D. L. R.; FAUSTINO, A. M. Saúde sexual e sexualidade de mulheres idosas: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 1, n. 3, p. 674-691, 2017.

ŠEVČÍKOVÁ, A.; SEDLÁKOVÁ, T., The Role of Sexual Activity from the Perspective of Older Adults: A Qualitative Study, **Archives of Sexual Behavior**, v. 49, n. 3, p. 969–981, 2020. Disponível em: <  
[file:///C:/Users/User/Downloads/%C5%A0ev%C4%8D%C3%ADkov%C3%A1-Sedl%C3%A1kov%C3%A12020 Article TheRoleOfSexualActivityFromThe%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/%C5%A0ev%C4%8D%C3%ADkov%C3%A1-Sedl%C3%A1kov%C3%A12020%20Article%20TheRoleOfSexualActivityFromThe%20(1).pdf) >  
 Acesso em: 17 fev. 2021.

SILVEIRA, G. F. et al. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 302-312, Mar. 2014.

SILVA, M. R.; RODRIGUES, L. R. Conexões e interlocuções entre autoimagem, autoestima, sexualidade ativa e qualidade de vida no envelhecimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, Suppl 3, e20190592, 2020.

SIMÕES, C. H. D.; FERREIRA-TEIXEIRA, M. C.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Imaginário coletivo de profissionais de saúde mental sobre o envelhecimento. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 64, n. 140, p. 65-77, jun. 2014. Disponível em <  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432014000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000100006&lng=pt&nrm=iso) >. Acessos em 16 jul. 2021.

SINKOVIC, M.; TOWLER, L. Sexual aging: a systematic review of qualitative research on the sexuality and sexual health of older adults. **Qualitative Health Research**, v. 29, n. 9, p. 1239-1254, 2019.

SKALACKA, K.; GERYMSKI, R. Sexual activity and life satisfaction in older adults. **Psychogeriatrics**, v. 19, n. 3, p. 195-201, 2018.

SOARES, K. G.; MENEGHEL, S. N. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 129-136, 2021.

SOUZA, M. P. A percepção dos idosos sobre a sexualidade: revisão sistemática da literatura. **Saúde & Transformação Social**, v. 6, n. 1, p. 124-131, 2016.

SOUZA, C. L., *et al.* Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, Suppl 2, p. 71-78, 2019.

SOUZA, M.; *et al.* A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 936-944, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263644016> >. Acesso em 13 fev. 2021.

SRINIVASAN, S., *et al.* Sexuality and the older adult. **Current Psychiatry Reports**, v. 21, n. 97, 2019.

TAVARES, D. M. S. *et al.* Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3557-3564, 2016.

THEIS, L. C.; GOUVÊA, D. L. Percepção dos idosos em relação a vida sexual e as infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 197-204, 2019.

TREMAYNE, P.; NORTON, W. Sexuality and the older woman. **British journal of nursing** (Mark Allen Publishing). v. 26, n. 14, pp. 819-824, Jan. 2017.

TORRES, E.M. **A viuvez na vida dos idosos** [Dissertação na Internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2006 [acesso em 23 abr. 2021] Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/12511/1/DISSER\\_PGGENF\\_188\\_ELIS%C3%82NGELA.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/12511/1/DISSER_PGGENF_188_ELIS%C3%82NGELA.pdf). Acesso em: 25 junho, 2021

UCHÔA, Y. S., *et al* sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, p. 939-949, 2016.

VASCONCELLOS, D. *et al.* A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. **Estud. psicol.** (Natal), Natal, v. 9, n. 3, p. 413-419, Dec. 2004.

VENTURINI, L., *et al.* Atuação da equipe de enfermagem frente à sexualidade de idosas institucionalizadas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, e03302, 2018.

VIEIRA, C. P. B., *et al.* Tendência de infecções por HIV/Aids: aspectos da ocorrência em idosos entre 2008 e 2018. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, e20200051, 2021.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Freqüentadores de Um Grupo de Convivência, **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v.36, n. 1, p. 196-209. 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n1/1982-3703-pcp-36-1-0196.pdf> >. Acesso em 19 fev. 2021.

VIEIRA, K. F. L.; NÓBREGA, R. P. M.; ARRUDA, M. V. S.; MELO VEIGA, P. M. Representação Social das Relações Sexuais: um Estudo Transgeracional entre Mulheres. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0329.pdf> >. Acesso em: 12 fev. 2021

WHO. World Health Organization. Folha informativa - **Envelhecimento e saúde** [Internet]. Geneva: WHO; 2018. Disponível em: < [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1) >, Acesso em 15 fev. 2021.

WHO. World Health Organization. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**, Geneva: WHO; 2015 Disponível em: < <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf> >. Acesso em 15 fev. 2021.

**APÊNDICE A**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) senhor(a)

A pesquisa intitulada: **GUIA DE ESTRATÉGIAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CUIDADO DA SEXUALIDADE DO IDOSO**, vinculada ao Programa de Mestrado em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, está sendo realizada pela Enf<sup>a</sup> **CAMILLA SANDRIANNY PEREIRA BARBOSA**, sob a orientação da **PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> VALÉRIA PEIXOTO BEZERRA**, com o objetivo de elaborar um aplicativo educativo sobre as estratégias a serem utilizadas pelos profissionais de saúde no cuidado dos idosos no contexto da sexualidade, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e culturais. Este estudo está sendo realizado através de um questionário para os profissionais de saúde e uma entrevista para o idoso. Sendo assim, solicito a sua colaboração em participar com a assinatura desse termo entregue em duas (02) vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador responsável. Informamos que será garantido seu anonimato, assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não, além da desistência da pesquisa. Ao final da pesquisa, se for do seu interesse, terá livre acesso ao conteúdo da mesma. Ainda esclarecemos que não será efetuada nenhuma forma de gratificação ou ônus financeiro da sua participação e que não apresenta riscos previsíveis a seus participantes, porém seus benefícios superarão os riscos, uma vez que a pesquisa auxiliará na melhoria da qualidade de assistência ao idoso na Atenção Básica em Saúde.

As pesquisadoras estarão a sua disposição, para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, antecipadamente agradecemos a sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Atenciosamente,

**CAMILLA SANDRIANNY PEREIRA BARBOSA** (pesquisadora responsável) - Contato:

Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia-CCS/UFPB, Campus I – Cidade Universitária - João Pessoa - PB. Telefone: 83 32098789. Fone: (83) 988387225. E-mail: [milla.spbarbosa@gmail.com](mailto:milla.spbarbosa@gmail.com).

Além disso, informado que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Federal da Paraíba.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante da Pesquisa



b) Aspectos psicológicos:

1. ( ) Tristeza      3. ( ) solidão      4. ( ) Distúrbios de autoimagem  
2. ( ) Depressão    4. ( ) Estresse      5. ( ) Ansiedade    6. ( ) outro, \_\_\_\_\_

c) Aspectos socioculturais:

1. ( ) Isolamento social      3. ( ) Preconceito/tabus      5. ( ) assexuado  
2. ( ) Repressão religiosa    4. ( ) Repressão família      6. ( ) outro, \_\_\_\_\_

4- Quais são as suas estratégias realizadas na prática profissional no contexto da sexualidade dos idosos, em relação aos aspectos biológicos:

---

---

---

---

5-Quais são as suas estratégias realizadas na prática profissional no contexto da sexualidade dos idosos, em relação aos aspectos Psicológicos:

---

---

---

---

6-Quais são as suas estratégias realizadas na prática profissional no contexto da sexualidade dos idosos, em relação aos aspectos Socioculturais:

---

---

---

---

7- Quais as facilidades para realizar essas estratégias? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

8-Você possui dificuldades em desenvolver estratégias diante de suas demandas com a população idosa no contexto da sexualidade? Caso positivo, especifique e justifique:

---

---

---

---

9- Você necessita de ampliar seus conhecimentos sobre sexualidade do idoso? Caso positivo, especifique.

---

---

---

---

## APÊNDICE – C

### ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO PARA IDOSOS

#### 1ª Parte: Dados Sociodemográficos

1. **Idade:** \_\_\_\_\_
2. **Sexo:** 1.( ) M 2.( ) F
3. **Cor:** 1.( )branco 2.( )Amarelo 3.( )Pardo 4.( ) Negro
4. **Nível de Escolaridade:** 1.( ) Analfabeto 2.( ) Ensino Fundamental 3.( ) Ensino Médio  
4.( ) Ensino Superior 5.( ) Pós Graduação
5. **Estado Civil:** ( ) Solteira(o) ( ) Casada/União estável ( ) Viúvo ( ) Outros
6. **Com quem mora?** 1.( ) Sozinho 2.( ) Cônjuge ou companheiro 3.( ) Filhos 4.( ) Netos  
5. ( ) Amigos 6.( ) Cuidadores 7.( ) Outros, Especifique \_\_\_\_\_
7. **Religião:** 1.( ) Católico 2.( ) Evangélico/ Protestante 3.( ) Espirita 4.( ) Outra, \_\_\_\_\_.
8. **Profissão:** \_\_\_\_\_
9. **Renda familiar:** 1.( ) Sem renda 2.( ) Até 1 SM 3.( ) Entre 1 –3 SM. 4.( ) Entre 4 – 6 SM. 5.  
( ) 7 ou mais salários mínimos.

#### 2ª Parte: Dados sobre a sexualidade

10. O que é sexualidade para você?
11. O que você acha que os outros pensam sobre sua sexualidade? (em casa/na sociedade)
12. Como você vivencia a sua sexualidade nesta fase de vida?
13. Você tem vida sexual ativa? 1.( ) Sim 2.( ) Não
14. Caso positivo na pergunta 15: Você utiliza preservativo feminino ou masculino nas relações sexuais? 1. ( ) Sim 2.( ) Não 3.( ) as vezes.
15. Em caso negativo na pergunta 16, por quê?
16. Você identifica alteração(ões) relacionada(s) a sua sexualidade nessa fase da vida? Caso positivo, especifique:
17. Você tem ou já teve algum problema de saúde que interferisse na sua sexualidade? Caso positivo, especifique.
18. Você conversa sobre sexualidade? Caso positivo, com quem?
19. Faz uso de medicação? 1. ( ) SIM 2. ( ) NÃO, Quais?

## ANEXO A

### Certidão do Comitê de Ética

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** POLITICAS, PRÁTICAS E TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

**Pesquisador:** Antonia Oliveira Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 67103917.6.0000.5188

**Instituição Proponente:** Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.190.153

##### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa egresso do PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, sob a coordenação da professora Antonia Oliveira Silva.

##### Objetivo da Pesquisa:

GERAL:

Analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

ESPECÍFICOS:

Desenvolver tecnologias inovadoras para o cuidado frente às Políticas e Práticas Profissionais na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;

Avaliar a cognição da pessoa idosa;

Avaliar os serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis oferecidos à pessoa idosa;

Realizar avaliação global da pessoa idosa;

**Endereço:** UNIVERSITARIO S/N

**Bairro:** CASTELO BRANCO

**CEP:** 58.051-900

**UF:** PB

**Município:** JOAO PESSOA

**Telefone:** (83)3216-7791

**Fax:** (83)3216-7791

**E-mail:** eticaccsufpb@hotmail.com

## ANEXO B

## MINI EXAME MENTAL

## MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

**Orientação Temporal Espacial** – questão 2.a até 2.j pontuando 1 para cada resposta correta, máximo de 10 pontos.

**Registros** – questão 3.1 até 3.d pontuação máxima de 3 pontos.

**Atenção e cálculo** – questão 4.1 até 4.f pontuação máxima 5 pontos.

**Lembrança ou memória de evocação** – 5.a até 5.d pontuação máxima 3 pontos.

**Linguagem** – questão 5 até questão 10, pontuação máxima 9 pontos.

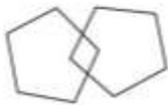
## Identificação do cliente

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento/idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Escolaridade: Analfabeto ( ) 0 à 3 anos ( ) 4 à 8 anos ( ) mais de 8 anos ( )

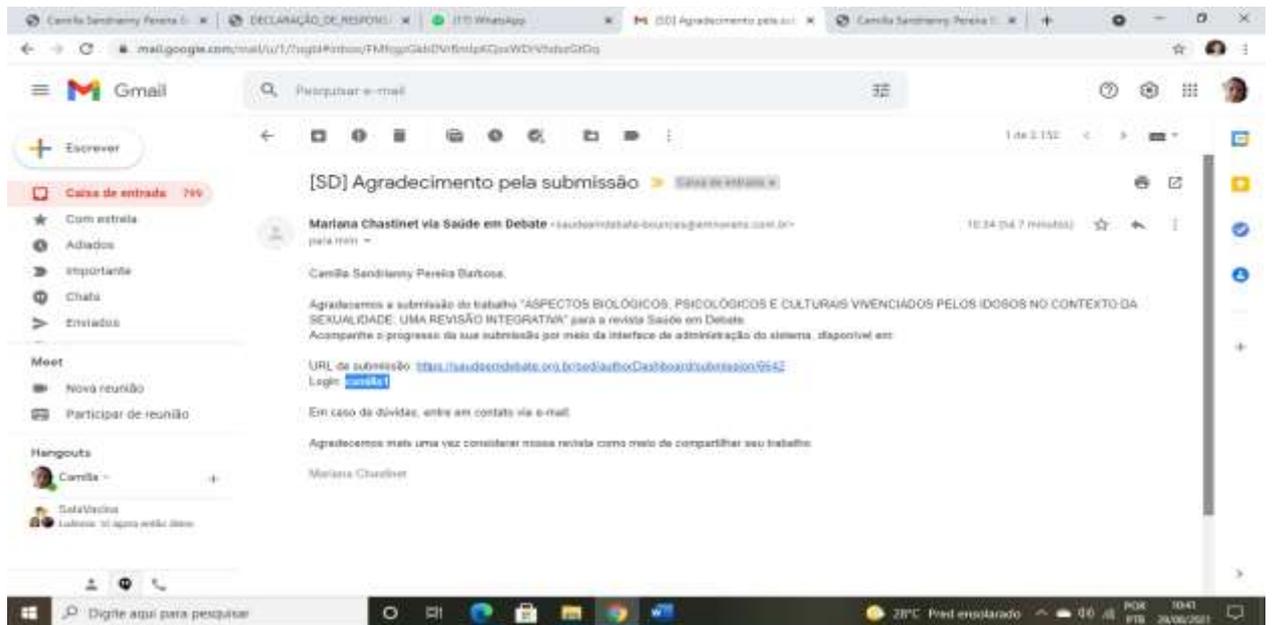
Avaliação em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Avaliador: \_\_\_\_\_

Pontuações máximas	Pontuações máximas
<b>Orientação Temporal Espacial</b> 1. Qual é o (a) Dia da semana? _____ 1 Dia do mês? _____ 1 Mês? _____ 1 Ano? _____ 1 Hora aproximada? _____ 1 2. Onde estamos? Local? _____ 1 Instituição (casa, rua)? _____ 1 Bairro? _____ 1 Cidade? _____ 1 Estado? _____ 1	<b>Linguagem</b> 5. Aponte para um lápis e um relógio. Faça o paciente dizer o nome desses objetos conforme você os aponta _____ 2 6. Faça o paciente. Repetir "nem aqui, nem ali, nem lá". _____ 1 7. Faça o paciente seguir o comando de 3 estágios. "Pegue o papel com a mão direita. Dobre o papel ao meio. Coloque o papel na mesa". _____ 3 8. Faça o paciente ler e obedecer ao seguinte: <b>FECHE OS OLHOS.</b> _____ 1 09. Faça o paciente escrever uma frase de sua própria autoria. (A frase deve conter um sujeito e um objeto e fazer sentido). <b>(Ignore erros de ortografia ao marcar o ponto)</b> _____ 1
<b>Registros</b> 1. Mencione 3 palavras levando 1 segundo para cada uma. Peça ao paciente para repetir as 3 palavras que você mencionou. Estabeleça um ponto para cada resposta correta. -Vaso, carro, tijolo _____ 3	10. Copie o desenho abaixo. Estabeleça um ponto se todos os lados e ângulos forem preservados e se os lados da interseção formarem um quadrilátero. _____ 1
<b>3. Atenção e cálculo</b> Sete seriado (100-7=93-7=86-7=79-7=72-7=65). Estabeleça um ponto para cada resposta correta. Interrompa a cada cinco respostas. Ou soletrar a palavra MUNDO de trás para frente. _____ 5	
<b>4. Lembranças (memória de evocação)</b> Pergunte o nome das 3 palavras aprendidas na questão 2. Estabeleça um ponto para cada resposta correta. _____ 3	



## ANEXO C

### COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA



## ANEXO D

## COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DA PESQUISA DE CAMPO

Cogitare  
Revista  
Enfermagem

UFPR  
ISSN 2176-9133

### SUBMISSÕES ATIVAS

Ativo

ID	ISSN	ISSN	TÍTULO	SITUAÇÃO
1073436	2176-9133	2176-9133	SITUAÇÕES DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM DE PROFISSIONAL...	Atividade de pesquisa

1 de 1 de 1 item

### INICIAR NOVA SUBMISSÃO

CLIQUE AQUI para iniciar no novo passo de processo de submissão.

Em caso de dificuldades em utilizar o sistema, faça contato com cognom@ufpr.br  
 Visão impressa (000 1414 8100) para objetos polifônicos até 2000.  
 Versão eletrônica (040-1176-9133)

Você está em:

Biblioteca Digital de Periódicos (BDP)

### INFORMAÇÕES

- Para Iniciar
- Para Acesso
- Para Submissões

Ajuda do sistema

OPEN JOURNAL SYSTEMS

### USUÁRIO

Logado como: tom@ufpr.br

- Minha periódicos
- Perfil
- Sair do sistema

**ANEXO E**  
**CERTIFICADO DE AUTORIA**



**CERTIFICADO DE REGISTRO**

**Nome do Arquivo Origem:**

Guia Estratégias para Profissionais de saúde no cuidado da sexualidade do idoso.pdf

**HASHCODE(sha256) do Arquivo Origem:**

dcba2111e656df6fd93b6250648a14b20860d2332abfe46953f34e5822899011

**Título da Obra:**

GUIA DE ESTRATÉGIAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CUIDADO DA SEXUALIDADE DO IDOSO

**Dados do(s) Autor(es):**

Camilla Sandrianny Pereira Barbosa CPF:05981986441, Valeria Peixoto Bezerra CPF: 16081617491

**Dados do(s) Titular(es):**

Camilla Sandrianny Pereira Barbosa CPF:05981986441, Valeria Peixoto Bezerra CPF: 16081617491

**Observações:**

Produto resultante da Dissertação de Mestrado Profissional em Gerontologia

Para que este registro se mantenha válido, é de responsabilidade única e exclusiva do usuário deste sistema guardar em local seguro o arquivo origem (arquivo digital onde está gravado a obra). Qualquer alteração no arquivo de origem, até mesmo alterações no nome do arquivo, invalidará o certificado gerado pelo sistema Autoria Fácil®. O presente documento comprova, aplicando a tecnologia de hashcode (SHA 256), Carimbo do Tempo e Assinatura Digital ICP-Brasil, que a pessoa supra indicada declarou-se autor da obra supra citada. Qualquer inconsistência quanto à autoria da obra supra declarada são de exclusiva responsabilidade do declarante e se falsas, podem configurar crime em alguns países.

[Autoria Fácil®](#)

