

SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA: VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E IDOSOS

OLDER ADULTS' SEXUALITY: EXPERIENCES OF HEALTH PROFESSIONALS AND AGED INDIVIDUALS

Camilla Sandrianny Pereira Barbosa¹ 

Valeria Peixoto Bezerra¹ 

Gilka Paiva de Oliveira¹ 

Jordana Almeida Nogueira¹ 

Maria Adelaide Silva Paredes Moreira¹ 

ABSTRACT

Objective: to verify the experiences of health professionals and aged individuals related to older adults' sexuality. Method: a qualitative study conducted from March to April 2021 with 23 health professionals and 12 aged individuals treated in Primary Health Care in Queimadas/PB - Brazil. A questionnaire and an interview were used, whose data were processed in the IRAMUTEQ software. Results: text corpus with 35 texts and 131 Text Segments, which equals to 71.2% retention, giving rise to five classes, of which classes one and four are related to the population of older adults. In turn, classes two, three and five are assigned to the health professionals. Conclusion: the need to inform and educate older adults in terms of health was evidenced, empowering them with knowledge, changing pre-established conceptions about sexuality; as well as to train the professionals to discuss and work on the theme. The importance of health education as a strategy to improve older adults' quality of life is emphasized.

DESCRIPTORS: Sexuality; Aging; Older Adult; Health Personnel.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Barbosa CSP, Bezerra VP, Oliveiras GP de, Nogueira JA, Moreira MASP. Sexualidade da pessoa idosa: vivências de profissionais de saúde e idosos. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022. [Acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.83845>.

INTRODUÇÃO

A sexualidade acompanha o ser humano em todas as etapas da vida e nessa evolução a sexualidade está inserida no processo de envelhecimento como um indicador de qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse contexto, cabe aos profissionais de saúde acompanharem as mudanças que ocorrem nesse processo, associando o saber científico à prática profissional, de modo a incentivar os idosos a terem um papel proativo na sociedade. Porém, ressalta-se a importância de explicitar a predominância da não familiarização dos profissionais de saúde a respeito da sexualidade nessa etapa da vida, ou seja, as discussões sobre sexualidade não são bem conduzidas quando se trata de idosos^{1,2}.

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^{3,4}. Sendo assim, a pessoa idosa se depara com estereótipos sociais, como o culto atual pela beleza, jovialidade, do corpo perfeito idealizado e incentivado pela sociedade, internet e mídia que podem influenciar na sexualidade, além da forma como a pessoa idosa absorve as mudanças do corpo que envelhece com o surgimento de doenças, alterações de autoimagem, retardo do desejo sexual e a redução da libido^{5,6}.

A sexualidade nesta fase, ainda é permeada por mitos e preconceitos, pois acredita-se que esteja ligada exclusivamente aos jovens, atribuindo ao idoso a sexualidade como atividade imoral e incomum⁷. Segundo a literatura, envelhecer não significa que a sexualidade será interrompida, porém, a sociedade ainda relaciona o idoso a um ser assexuado. Isto implica em uma fragilidade na atenção ofertada pelos profissionais da saúde e potencializa a vulnerabilidade da população idosa.

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.

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 socioculturais⁷. Além disso, frente ao contínuo crescimento da população idosa, há uma carência de estudos que abordem a sexualidade dessas pessoas, deste modo, conhecer a vivência da sexualidade da pessoa idosa nos contextos do profissional de saúde e do idoso, torna-se relevante por viabilizar a desagregação de conceitos e tabus pré-estabelecidos.

Considerando o exposto, o estudo estabeleceu o objetivo de verificar as vivências de profissionais de saúde e idosos relacionados à sexualidade da pessoa idosa.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa vinculado ao projeto denominado “Políticas, Práticas e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa”, realizado no município de Queimadas, na Paraíba, durante o período de março a abril de 2021.

A amostra do estudo foi de conveniência, sendo dividida em dois grupos populacionais, conformando-se o primeiro por 43 profissionais de saúde lotados na Atenção Primária de Saúde do referido município, cujo único critério de inclusão era ter tempo de atuação superior a seis meses, e estar em atividade laboral durante o período de coleta de dados. Dos 43 profissionais de saúde do município, apenas 23 atendiam o critério de inclusão e

participaram do estudo.

O segundo grupo foi constituído por 12 idosos, a partir de 60 anos de idade, que se encontravam aguardando o atendimento na Unidade Básica de Saúde e sem apresentar alteração ao mini exame mental aplicado previamente⁸.

A coleta de dados foi iniciada com os profissionais de saúde, mediante a explicação sobre os objetivos do estudo e a garantia do anonimato, seguido do convite a participar, da entrega de um questionário ao participante, sendo solicitado o preenchimento na presença do pesquisador.

Em relação ao grupo de idosos, procedeu-se com a leitura do TCLE por considerar a possibilidade de dificuldades de compreensão do termo, e após a sua assinatura seguiu-se com aplicação do exame mini mental⁸ e uma entrevista, cujos dados foram gravados com auxílio de aparelho mp4 player e posteriormente transcritos na íntegra.

Concluída essa etapa, seguiu-se com a construção do corpus com os dados coletados, 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 oito 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, que deram origem a 35 Unidades de Contexto Inicial – UCI, separados por uma linha de comando contando com quatro variáveis (população, número dado a cada participante, sexo, idade), ou seja, **** Idoso dez; 70 anos; M; **** Profissional dez; Enfermeiro; M; 28 anos).

Em seguida, os textos foram processados pelo 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 sendo utilizada a opção pela Classificação Hierárquica Descendente – CHD⁹. Essa classificação agrupa o corpus textual em classes de acordo com a associação das palavras, que por sua vez, são formadas por Segmentos de Textos - STs conforme seus vocabulários, a formação de matrizes cruzadas (x^2) e a definição de frequências de ocorrências⁹. A associação da palavra com a classe foi determinada com p -valor $< 0,05$ ou $x^2 < 3,80$.

O estudo atendeu aos aspectos éticos envolvendo seres humanos sendo aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPB, com o parecer nº: 2.190.153.

RESULTADOS

Verifica-se que do total de 23 profissionais de saúde do estudo, observa-se uma predominância de enfermeiros 15 (65,2%), sexo feminino 18 (78,3%), com idade entre 20 e 39 anos, sete (61%), pardos 14 (60,3%), casados/união estável 12 (52%), católicos 16 (69,6%), tempo de atuação profissional entre um e cinco anos 10 (43,3%), com pós-graduação *latu sensu*, ou seja, especialização e residência profissional 18 (78,3%).

Em relação aos 12 idosos, os sexos feminino e masculino foram equivalentes com 50% seis respectivamente, enquanto houve a predominância daqueles com faixa etária entre 60 e 69 anos sendo sete (58,3%) católicos, sete (58,3%) pardos, casados/união estável, com ensino fundamental, renda familiar a partir de um salário-mínimo são equivalentes a seis (50%) respectivamente, e profissão do lar cinco (41,7%).

Dando continuidade à análise do material empírico processado a partir do *corpus*

textual com 35 textos, foi organizado em 184 Segmentos de Textos -ST e considerado 131 ST para Classificação Hierárquica Descendente-CHD, equivalente a 71,2% de retenção. O conteúdo lexicográfico organizou-se em cinco classes representadas no dendrograma abaixo (Figura 1).

Classe 1: Compreendendo a sexualidade (17,5%)	Classe 4: Vivência da sexualidade (25,5%)	Classe 2: Dificuldades para abordar a sexualidade (15,8%)	Classe 3: Estratégias para abordar a sexualidade (21%)	Classe 5: Definindo sexualidade (20,2%)
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	Diálogo 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 1 – Distribuição do vocabulário das classes segundo a Classificação Hierárquica Descendente quanto à sexualidade na pessoa idosa na perspectiva dos usuários e profissionais de saúde. Queimadas, PB, 2021.

Fonte: Autores (2021).

Entre as classes resultantes, as classes um e quatro são referentes ao grupo de idosos e denominadas "Compreendendo a sexualidade" e a "Vivência da sexualidade", já as classes dois, três e cinco são relacionadas aos profissionais de saúde e consideradas como

as “Dificuldades, Estratégias e Definindo a sexualidade”, e são descritas a seguir.

A classe um, 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).

Em relação à vivência da sexualidade na classe quatro, representa a classe com maior percentual de texto 29 STs (25,5%), 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)

Ainda em relação aos idosos pode-se observar a existência de dificuldades em vivenciar a sexualidade relacionada aos aspectos biológicos, principalmente relacionadas à 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. (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).

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

As dificuldades vivenciadas na abordagem da sexualidade pelos profissionais de saúde representam 18STs (15,8%) e enfatizam principalmente os *tabus e preconceitos*, além de que envolver uma pequena demanda de *atendimento para realizar tratamento, informar e orientar*, conforme foram destacados pelos profissionais de saúde:

[...]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)

[...] 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)

Quanto às estratégias para abordar a sexualidade da pessoa idosa representada na classe três que contém 24 STs (21%) do corpus textual, e requer *diálogo, conversa, estímulo, atividade, demonstração* para provocar *mudanças e entender o corpo*, conforme enfatizados 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)

[...] 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)

[...] 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)

A definição da sexualidade na classe cinco, na perspectiva do profissional de saúde, com 23 STs (20,9%) do corpus textual, construída principalmente a partir das falas de enfermeiros e fisioterapeutas e a 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 têm o carinho existente de ambas as partes e se realizam fisicamente, emocionalmente, trazendo assim a 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 à atividade sexual, à atração sexual [...], afetividade entre as pessoas[...], os sentimentos compartilhados entre elas. (Profissional 17; Fisioterapeuta; M; 44 anos).

DISCUSSÃO

Apesar do sexo apresentar equivalência entre os participantes idosos, salienta-se que o sexo feminino é predominante na população idosa da Paraíba-PB¹⁰, porém essa equivalência entre os sexos pode ser reflexo de avanços da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem¹¹, ao apresentar respostas em incentivar o sexo masculino na busca pelos serviços de saúde. Neste sentido, salienta-se a importância dessa política no contexto da sexualidade do idoso no processo de envelhecimento.

Cabe ressaltar que o maior registro de idosos na raça de cor parda, baixa escolaridade e renda familiar de até um salário mínimo, correspondem à realidade da maioria da população residente na região nordeste. Quanto à predominância da religião católica seguida da religião evangélico/protestante se justifica por ser um país com essa maior prática religiosa⁽¹⁰⁾.

Essa realidade social dos idosos se assemelha quando comparada com a de outras regiões do país, a exemplo de estudo realizado no noroeste do Paraná, em que a maioria dos idosos apresentava média de escolaridade de 6,4 anos e uma renda média mensal de até três salários-mínimos¹².

Em relação à profissão, a maior parte dos idosos autodeclararam-se "Do Lar" e uma minoria estão inseridos em profissões que demandam um maior nível de escolaridade. Essa realidade se justifica considerando dados do último censo realizado no país que registra a região Nordeste e o Estado da Paraíba com um baixo percentual de pessoas com profissões de nível superior em relação a outras regiões do país¹⁰.

Quanto à predominância de profissionais de saúde do sexo feminino nos serviços de saúde, corresponde à realidade do trabalho relacionado a saúde humana e serviços sociais que destaca um maior número de pessoas do sexo feminino em detrimento ao sexo masculino¹⁰.

O registro de um maior número 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.

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 se sintam pouco qualificados para abordar a sexualidade do idoso durante as consultas^{13, 15}.

A partir dos depoimentos dos idosos na classe um “Compreendendo a sexualidade”, observa-se que entrevistados associam a sexualidade ao casamento e ao ato sexual para procriação, o que se justifica devido a maioria dos entrevistados serem casados, divorciados ou viúvos, ou seja, a sexualidade na vivência conjugal pode ser considerada como um processo natural obedecendo à necessidade fisiológica e emocional dos indivíduos¹⁶.

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

Ainda, verifica-se que a sexualidade além do casamento, também é associada ao namoro, a engravidar e a 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 as conversas sobre a sexualidade na rotina com as pessoas idosas no sentido de informar, de educar em saúde, e empoderá-las de conhecimento sobre o tema¹⁷.

As falas dos idosos na classe quatro “Vivência da sexualidade” refletem que a cultura social do casamento, o respeito aos preceitos religiosos e os aspectos proibitivos de algumas religiões interferem diretamente na vivência da sexualidade da pessoa idosa¹⁸.

Além disso, torna-se preocupante o fato de os entrevistados associarem a utilização de preservativo somente à prevenção da gravidez, não valorizando o cuidado com a saúde e o risco em contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs.

As consequências dessa falta de proteção reforçam essa preocupação quando se registra no país, durante o período de 2007 a junho de 2020, um total de 6.617 pessoas com idade acima de 60 anos contaminadas pelo HIV¹⁸.

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 possuem baixa escolaridade. Tal fato, influencia na percepção dos riscos das doenças e condução de comportamentos saudáveis consigo e com seus cônjuges¹⁹.

Neste sentido, a fragilidade nas campanhas de prevenção de ISTs para os idosos, incluindo as ações de educação e promoção de saúde contribuem para o surgimento dessas infecções nesse público²⁰.

Os aspectos descritos pelas idosas nas falas da classe 4 não devem predispor à redução da atividade sexual, outrossim à manutenção da sexualidade, uma vez que as pessoas idosas continuam sentindo desejo e vontade sexual^{17,21,14}.

Ainda considerando as falas dos idosos da classe quatro, destacam-se as modificações vinculadas à sexualidade do sexo masculino que compreendem aquelas vinculadas à ereção mais flácida, ejaculação retardada e problemas relacionados à próstata, nos homens, gerando disfunções e sentimento de impotência e de inutilidade²².

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 vida²³.

As falas descritas na classe dois “Dificuldades vivenciadas na abordagem da sexualidade” nos fazem refletir sobre as fragilidades do profissional de saúde em 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 do idoso²⁴. Essa realidade também foi registrada em outro estudo realizado no Rio Grande do Sul, no ano de 2020 no Brasil, que destaca a falta de interesse do idoso e o desconforto dos profissionais de saúde para questionar sobre sexualidade¹⁴. Os autores ainda revelam que os profissionais têm pouco conhecimento sobre a sexualidade no envelhecimento e possuem problemas com a temática, evitando discuti-la.

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 curativo e essa ausência de atendimento na temática ainda é justificada por esquecimento, falta de tempo ou pouca demanda. Tal realidade reforça e desponta fragilidades no cuidado ao idoso, uma vez que desconsidera que constituem o ser, que interferem na compreensão da sexualidade e no processo saúde-doença.

Na classe três “Estratégias para abordar a sexualidade da pessoa idosa” verifica-se que essas estratégias apontam principalmente para as ações 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 esse objetivo, focando no envelhecimento ativo, e promovendo à pessoa idosa um maior controle sobre sua saúde e sexualidade.

Segundo estudos de Rodrigues et al.¹², 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 experienciar a sexualidade na velhice²⁵. Destaca-se ainda, que a maioria dos profissionais do estudo (79,8%) enfatizam a necessidade de capacitação e de ampliar os conhecimentos no tocante à sexualidade do idoso, principalmente por não se sentirem “à vontade” ou não “saberem” discutir a temática com essa clientela.

Estudo realizado em Sobral, no Ceará, em 2019, demonstrou que os profissionais de saúde apresentam atitudes conservadoras, e têm dificuldade para realizar atividades voltadas à sexualidade do idoso, apesar de terem conhecimento⁷. Sendo assim, 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 por todos os ciclos de vida²⁶. Nesse aspecto, a consulta do profissional de saúde, corresponde a um espaço estratégico para retratar a sexualidade com o idoso.

Estudo realizado em Picos, no Piauí que teve como objetivo avaliar as ações de

educação em saúde sobre a sexualidade em idosos, evidenciou que o nível de conhecimento dessa população sobre essa temática foi considerado baixo, sendo necessária uma mudança a nível governamental e na sociedade, bem como a atuação dos profissionais de saúde na promoção de saúde considerando a perspectiva “envelhecimento e sexualidade”²⁶.

Por fim, a descrição dos relatos manifesta que o envolvimento da equipe multiprofissional representa uma estratégia fundamental para intensificar a assistência adequada sobre sexualidade no envelhecimento. Considerando o contexto da Atenção Primária de Saúde, a atuação das equipes fixas e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família -NASF-AB, desvela a multiplicidade de conhecimentos e condutas que podem ser traçados na abordagem com os idosos, visto que se trata de uma temática complexa e que requer a superação de desafios para execução de cuidado integral e holístico a essa clientela²⁷.

Diante das falas na classe cinco “Definindo a sexualidade”, 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^{6,28}.

Destaca-se ainda, que o conceito de sexualidade relatado por esses profissionais relaciona sentimentos e afetividade, divergindo do descrito na classe um, compreendendo a sexualidade pelos idosos, que relacionam a sexualidade com o casamento e procriação.

Sendo assim, a sexualidade pode ser expressa e vivenciada de diferentes formas, sob a influência de fatores sociais, psicológicos, religiosos, históricos, espirituais e biológicos^{2,9}. 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 sociais²⁰.

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^{6,3}.

Reforçando o exposto, estudo realizado em Belém, no Pará, 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, influencia na qualidade de vida, e por consequência no processo de envelhecimento^{2,1}.

Desta maneira, pressupõe-se que os profissionais de saúde detêm um certo conhecimento sobre a sexualidade, embora pouco utilizem na prática. Para mudar essa realidade, considera-se que a ampliação do vínculo entre o profissional de saúde e usuário do serviço, torna-se uma possibilidade de ferramenta estratégica para abordar as pessoas idosas sobre essa temática.

Entende-se que o presente estudo é uma fonte de conhecimento, o mesmo não está livre de limitações, a principal delas está relacionada ao tamanho da amostra, e à quantidade reduzida de referências dos últimos cinco anos. Acredita-se que a pesquisa servirá de incentivo para profissionais de saúde ampliarem seu conhecimento acerca da sexualidade do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender a vivência de idosos e profissionais de saúde em relação à sexualidade do idoso, sendo possível perceber através dos discursos dos idosos a necessidade de ampliação do conceito de sexualidade, bem como a necessidade de orientações a respeito do tema e dos diversos aspectos que interferem na sua sexualidade.

Enfatiza-se ainda a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde objetivando ampliar os conhecimentos, para que a temática seja discutida e trabalhada nos serviços de saúde minimizando preconceitos e tabus, de modo a melhorar a qualidade de vida do idoso.

Sendo assim, o estudo contribuiu para ampliar o conhecimento sobre sexualidade da pessoa idosa, fundamentado na necessidade de profissionais de saúde manterem uma relação harmoniosa e empática, criando vínculos com a pessoa idosa.

Portanto, torna-se fundamental que durante as consultas os profissionais possam esclarecer as dúvidas, estar abertos a uma escuta qualificada, tendo uma relação confiável com a pessoa idosa, para que, por meio do diálogo, garantam uma atenção especial, permitindo que estas vivenciem de forma plena sua sexualidade, com autoconhecimento, autonomia e independência.

REFERÊNCIAS

1. Costa DCA, Uchôa YS, Silva Júnior IAP, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. Sexualidade no idoso: percepção de profissionais da geriatria e gerontologia. *Univers Ciênc Saúde*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2022]; 15(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5102/ucs.v15i2.3997>.
2. Peixer TC, Ceolin T, Grosselli F, Vargas NRC, Casarin ST. Sexualidade na terceira idade: percepção de homens idosos de uma estratégia de saúde da família. *J Nurs Health*. [Internet]. 2015 [acesso em 22 fev 2021]; 5(2). Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v5i2.468ace1>.
3. Skalačka, K., Gerymski, R. Atividade sexual e satisfação com a vida em idosos. *Psicogeriatrics* [Internet]. 2019 [acesso em 22 fev 2021]; 19: 195-201. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/psyg.12381>.
4. Souza Júnior EV de, Souza CS, Santos G da S, Silva C dos S, Cruz DP, Sawada NO. Correlational analysis between elderly people's sexuality and quality of life. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2022 [acesso em 2022 ago 06]; 31: e20200629. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0629>.
5. Silva CCFM e, Gerolamo JC, Correa MR. Experiências em grupo no envelhecer feminino: construções de redes, laços e afetos. *Rev. SPAGESP* [Internet]. 2021 [acesso em 06 ago 2022]; 22(2): 118-131. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200010&lng=pt.
6. Oliveira LB, Baía RV, Delgado ART, Vieira KFL, Lucena ALR de, Viera KfV. Sexualidade e envelhecimento: avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. *Rev Ciênc Saúde Nova Esper*. [Internet]. 2015 [acesso em 31 maio 2022]; 13(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17695/revcsnevol13n2p42%20-%2050>.
7. Evangelista A da R, Moreira ACA, Freitas CASL, Val DR do, Diniz JLAzevedo SGV. Sexuality in old age: knowledge/attitude of nurses of Family Health Strategy. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2019 [acesso em 11 fev 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018018103482>.
8. Bertolucci PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arq Neuro psiquiatr*. [Internet]. 2003 [acesso em 31 maio 2022]; 52(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Sv3WMxHYxDkkgmCn4kNfVTv/?lang=pt&format=pdf>.

9. Camargo BV, Justo AM, IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas psicol. [Internet]. 2013 [acesso em 24 set 2021]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. [Internet]. 2020 [acesso em 24 set 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>.
11. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [acesso em 24 set 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html.
12. Rodrigues DMMR, Labegalini CMG, Higarashi IH, Heidemann ITSB, Baldissera VDA. O percurso educativo dialógico como estratégia de cuidado em sexualidade com idosas. Esc Anna Nery Rev Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 2 maio 2021]; 22(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0388>.
13. Crema IL, Tilio, R de. Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. Fractal: Revista de Psicologia. [Internet]. 2021 [acesso em 6 ago 2022]; 33(3): 182-191. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5811>.
14. Soares KG, Meneghel SN. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2021 [acesso em 24 set 2022]; 26(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30772020>.
15. Costa TB da, Souza SR, Tocantins FR. Aspectos do enfrentamento do homem com câncer. Rev Enferm UFPE On line. [Internet]. 2016 [acesso em 24 set 2021]; 10(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a11153p1586-1592-2016>.
16. Gatti MC, Pinto MJC. Velhice ativa: a vivência afetivo-sexual da pessoa idosa. Rev. Nesme. [Internet]. 2019 [acesso em 24 set 2021]; 16(2). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139462931008>.
17. Alencar DL de, Marques AP de O, Leal MCC, Vieira J de CM. O exercício da sexualidade em idosos e fatores associados. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2016 [acesso em 15 fev 2021]; 19(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.160028>.
18. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 31 set 2021]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/hiv-aids/boletim_hiv_aids_2020_com_marcas.pdf/view.
19. Vieira KFL, Coutinho MPL, Saraiva ERA. A Sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. Psicol Ciênc Prof. [Internet]. 2016 [acesso em 19 fev 2021]; 36(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002392013>.
20. Santos IF. Atitudes e conhecimentos de idosos sobre intercurso sexual no envelhecimento. Psicologia: Ciência e Profissão [Internet]. 2022 [acesso em 6 ago 2022]; 42:e235106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235106>.
21. Jackson SE, Firth J, Veronese N, Stubbs B, Koyanagi A, Yang L. Decline in sexuality and wellbeing in older adults: a population-based study. J Affect Disor. [Internet]. 2019 [acesso em 24 set 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.091>.
22. Theis LC, Gouvêa DL. Percepção dos idosos em relação a vida sexual e as infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade. Rev Bras Ciênc Saúde. [Internet]. 2019 [acesso em 24 set 2022]; 23(2). Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.36926>.

23. 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. Rev Port Med Geral Fam. [Internet]. 2019 [acesso em 25 set 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v35i1.11932>.
24. Ghidara E, Antacle A, Erbetta F, Ferro MV, Fitzsimons M, Loandos M. Mientras haya vida, hay todo: una mirada en la sexualidad del adulto mayor. Evid Actual Práct Ambul. [Internet]. 2019 [acesso em 04 set 2022]; 22(1). Disponível em <https://doi.org/10.51987/evidencia.v22i1.4219>.
25. Meyrignac L, Bouati N, Sagne A, Gavazzi G, Zipper AC. Representations of their own sexuality and aging body by old people: phenomenological and psychodynamic approach. Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil. [Internet]. 2017 [acesso em 25 set 2022]; 15(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1684/pnv.2017.0688>.

SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA: VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E IDOSOS

RESUMO:

Objetivo: verificar as vivências de profissionais de saúde e idosos relacionadas à sexualidade da pessoa idosa. Método: qualitativo, realizado com 23 profissionais de saúde e 12 idosos da Atenção Primária à Saúde, em Queimadas/PB - BR, no período de março a abril de 2021. Utilizou-se questionário e entrevista, cujos dados foram processados pelo software IRAMUTEQ. Resultados: corpus textual com 35 textos e 131 Segmentos de Textos, equivalente a 71,2% de retenção, originando cinco classes, sendo as classes um e quatro relacionadas à população de idosos. Já as classes dois, três e cinco são atribuídas aos profissionais de saúde. Conclusão: evidenciou-se a necessidade de informar e educar os idosos em saúde, no sentido de empoderá-los de conhecimento, mudando concepções pré-estabelecidas sobre a sexualidade; e de capacitação dos profissionais para discutir e trabalhar a temática. Enfatiza-se a importância da educação em saúde como estratégia para ampliar a qualidade de vida dos idosos.

DESCRITORES: Sexualidade; Envelhecimento; Idoso; Pessoal de Saúde.

LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ: VIVENCIAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y DE ANCIANOS

RESUMEN:

Objetivo: verificar las vivencias de profesionales de la salud y de ancianos en relación con la sexualidad en la vejez. Método: estudio cualitativo realizado entre marzo y abril de 2021 con 23 profesionales de la salud y 12 ancianos que se atienden en Atención Primaria de la Salud, en Queimadas/PB, Brasil. Se utilizó un cuestionario y entrevistas, cuyos datos se procesaron en el programa de software IRAMUTEQ. Resultados: corpus textual compuesto por 35 textos y 131 Segmentos de Texto, lo que equivalente a un 71,2% de retención, dando origen a cinco clases: las clases uno y cuatro relacionadas con la población de ancianos y las clases dos, tres y cinco atribuidas a los profesionales de la salud. Conclusión: se evidenció la necesidad de informar y educar a los ancianos en materia de salud, en el sentido de proveerles conocimiento, modificando concepciones preestablecidas sobre la sexualidad, además de la necesidad de capacitar a los profesionales para debatir y trabajar el tema. Se enfatiza la importancia de la educación en salud como estrategia para mejorar la calidad de vida de los ancianos.

DESCRITORES: Sexualidad; Envejecimiento; Anciano; Personal de Salud.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado "Guia de Estratégias para Profissionais de Saúde no Cuidado da Sexualidade do Idoso", Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil, 2021.

Recebido em: 06/12/2021

Aprovado em: 29/07/2022

Editora associada: Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Autor Correspondente:

Camilla Sandrianny Pereira Barbosa

Universidade Federal da Paraíba

Rua Papa João XXIII, 255, Apto 203A

E-mail: milla.spbarbosa@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Barbosa CSP, Bezerra VP, Oliveiras GP de, Nogueira JA, Moreira MASP. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Barbosa CSP, Bezerra VP, Oliveiras GP de, Nogueira JA, Moreira MASP. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Barbosa CSP, Bezerra VP, Oliveiras GP de, Nogueira JA, Moreira MASP. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).