

**A sexualidade na terceira idade sob a perspectiva dos idosos atendido num ambulatório de psicogeriatría do distrito federal****Sexuality in the third age under the perspective of older persons attended in a federal district psychogeriatrics ambulatory**

DOI:10.34117/bjdv6n2-071

Recebimento dos originais: 30/12/2019

Aceitação para publicação: 07/02/2020

**Rafaela Martins da Silva**

Médica Psiquiatra – Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)

Endereço: QSC 01, Área Especial, St. C Sul Qsc Ae - Taguatinga, Brasília – DF.

e-mail: rafaelamartins\_s@hotmail.com

**Bráulio Brandão Rodrigues**

Médico – Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.

e-mail: brandaobbr@gmail.com

**Lair da Silva Gonçalves**

Médica Psiquiatra – Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)

Endereço: QSC 01, Área Especial, St. C Sul Qsc Ae - Taguatinga, Brasília – DF.

e-mail: lairdasilva@hotmail.com

**RESUMO**

Objetivo: Analisar a autopercepção dos idosos, em relação a sexualidade, atendidos em um ambulatório de psicogeriatría do Distrito Federal, assim como as características sociodemográficas da amostra estudada. Metodologia: Trata-se de um estudo individuado, observacional e transversal. Coletou-se os dados por meio de 2 questionários autoaplicáveis entre dezembro de 2018 e fevereiro de 2019. O primeiro foi o Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa, seguido pela Escala de Atitudes face à Sexualidade nos Idosos (EAFSI). Na análise estatística utilizou-se o Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), em que se aplicou o Teste T student e Correlação de Pearson. Resultados: Foi observado um predomínio feminino, faixa etária entre 70 e 79 anos, religião predominantemente católica, e estado civil casado ou morando junto com um parceiro. Este estudo demonstrou que o idoso possui sexualidade assim como desejo sexual, sendo que a religião, sexo e presença de comorbidades psiquiátricas foram fatores que influenciaram esse comportamento, tanto na realização do Teste T student como na Correlação de Pearson. Conclusão: Notou-se que muitas vezes esses indivíduos tendem a reprimir seus sentimentos e evitar os assuntos, com pessoas mais jovens por medo de represálias e preconceitos. Há

necessidade de uma orientação as famílias com uma intensidade maior, a fim de explicar as mudanças ocorridas com o envelhecimento e que o idoso possui sexualidade assim como desejo sexual, sendo tais fatores intrínsecos aos seres humanos.

**Palavras chave:** Idoso; sexualidade; saúde do idoso.

## **ABSTRACT**

**Purpose:** To analyze the self - perception of the elderly, in relation to sexuality, attended at a psychogeriatric outpatient clinic in the Federal District, as well as the sociodemographic characteristics of the studied sample. **Methods:** This is an individualized, observational and cross-sectional study. Data were collected through 2 self-administered questionnaires between December 2018 and February 2019. The first was the Multidimensional Questionnaire for Community Studies in the Elderly Population, followed by the Attitudes Scale regarding Sexuality in the Elderly (EAFSI). The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) was used in the statistical analysis, in which the Student T Test and Pearson Correlation were applied. **Results:** A predominance of women, between 70 and 79 years of age, predominantly Catholic religion, and marital status or living with a partner was observed. This study demonstrated that the elderly have sexuality as well as sexual desire, and the religion, sex and presence of psychiatric comorbidities were factors that influenced this behavior, both in the Student T test and Pearson's correlation. **Conclusion:** It has been noted that often these individuals tend to repress their feelings and avoid affairs, with younger people for fear of reprisals and prejudices. There is a need for guidance to families with a greater intensity in order to explain the changes that have occurred with aging and that the elderly have sexuality as well as sexual desire, being such factors intrinsic to humans.

**Keywords:** Elderly; sexuality; health of the elderly.

## **1 INTRODUÇÃO**

A sexualidade é muito importante na terceira idade, se caracterizando preditor de boa qualidade de vida. Sua compreensão deve abranger os sentimentos, pensamentos, crenças, valores e atitudes da pessoa idosa, sendo complementada por outros elementos como, carinho, cumplicidade, intimidade e prática sexual. A autopercepção dos idosos em relação ao tema, mostra que estes veem esse conceito em sua pluralidade, não se restringindo apenas ao caráter sexual. Esses indivíduos, reconhecem que existe mudanças promovidas pelo envelhece que impactam tanto negativa como positivamente em suas vidas, as quais devem ser vivenciadas prazerosamente e de maneira saudável, incluindo suas sexualidades (VIEIRA, COUTINHO e SARAIVA, 2016; FLEURYI e ABDO, 2012).

Contudo, ainda existem muitos paradigmas envolvendo a sociedade sobre esse assunto, chegando a atitudes pejorativas sobre os interesses sexuais dos idosos, como piadas ou

repreensões verbais. Esses estereótipos podem afetar alguns idosos, distanciando-os de sua vida sexual e abdicando de sua sexualidade. Contrastando com o desejo dessa população em continuar tendo uma vida sexual ativa e a realização de seus desejos sexuais, mesmo com o avanço da idade (ROZENDO e ALVES, 2015).

Em relação ao ato sexual na terceira idade, foi notado que apenas os homens tendem a praticar relações sem vínculo amoroso, sendo que as mulheres influenciadas pela religiosidade possuem maior predisposição a relações monogâmicas, com um parceiro fixo, em sua maioria provenientes de um segundo relacionamento. Os idosos possuem necessidade de se abrirem com alguém sobre esse assunto, no entanto, em decorrência de preconceitos extrínsecos a relação com seus parceiros e tabus sociais, esses indivíduos podem negligenciar suas vontades, chegando em casos extremos a não realizarem atos sexuais. Há uma maior resistência na abordagem dos idosos por meio de perguntas diretas sobre suas sexualidades, muitas vezes associada aos dogmas religiosos presentes nesse grupo. Já que sexo na velhice ainda é algo polêmico para as pessoas mais jovens, o que não representa o interesse daqueles diretamente afetados, pois os longevos possuem necessidade de tal prática e estão abertos ao diálogo sobre o assunto (ROZENDO e ALVES, 2015).

Atualmente, as questões sobre a sexualidade do idoso, ganharam mais destaque nos setores de saúde, principalmente abordando a qualidade de vida dessas pessoas. Isso promoveu maior esclarecimento e conhecimento sobre as variáveis que impactam negativamente para a negligência da vida sexual destes. O estresse e problemas de relacionamento se configuram fatores que predispõem a dificuldades na vida sexual e cessação de práticas sexuais nesse grupo. Em virtude disso, estes adultos mais velhos, carecem de uma atenção voltada a abordagem multidisciplinar de saúde, incluindo-se a psicoterapia como instrumento para superação das frustrações que possam surgir com o processo de senescência (FLEURY e ABDO, 2013). O objetivo desse trabalho é analisar a autopercepção dos idosos em relação a sexualidade atendidos em um ambulatório de psicogeriatría do Distrito Federal, relacionando-a aos fatores sociodemográficos.

## **2 METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo transversal e observacional com os idosos atendidos no Ambulatório de psicogeriatría do Hospital São Vicente no Distrito Federal. Foram aplicados questionários para se extrair informações a respeito da autopercepção de sexualidade e aspectos sociodemográfico dos mesmos. Esses pacientes foram convidados a participarem,

com a assinatura do TCLE, sendo que a aplicação da pesquisa só ocorreu após esse ato. Apenas aqueles aptos a responder os questionários por conta própria ou com auxílio de alguma pessoa externa a pesquisa, e residentes no Distrito Federal foram selecionados. Coletou-se os dados por meio de questionários entre outubro de 2018 e janeiro de 2019.

A coleta dos dados ocorreu a partir de 2 questionários autoaplicáveis. O primeiro é o Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa, desenvolvido em 1987 e utilizado por Veras (1988). Trata-se de um instrumento dividido em 9 sessões, sendo que para este estudo foi usado as apenas as informações referentes aos dados sociodemográficos, acrescentando-se religião e ocupação atual. Seguido pela Escala de Atitudes face à Sexualidade nos Idosos (EAFSI), desenvolvida por Pinto e Cunha (2012) que consiste em 23 itens com 5 alternativas cada (com pontuações diferentes para cada resposta), sendo que a pontuação está diretamente ligada as atitudes positivas a sexualidade do idoso.

Em seguida, os dados obtidos pelos questionários foram tabulados pelo programa Excel 2016 e em seguida analisados pelo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Com isso, comparou as variáveis obtidas, a partir do Teste T student e da Correlação de Pearson. O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com CAAE: 06250818.3.0000.5553. Portando Número do Parecer: 3.195.226.

### **3 RESULTADOS**

Foram abordados 158 pacientes, contudo ao se aplicar os critérios de exclusão, restaram apenas 34 pacientes. O principal motivo para a não inclusão desses pacientes no estudo foi o declínio cognitivo e incapacidade de responder as perguntas propostas. A partir do Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa (BOAS) (Tabela 1), notou-se que na amostra estudada 73,5% eram mulheres, com faixa etária predominante entre 70 e 79 anos (52,9%), cerca de 64,3% eram católicos, 82,4% se consideraram praticantes de suas religiões, 64,7% era aposentados, com 50% possuindo renda mensal de 1 salário mínimo, 38,2% cursaram apenas o ensino fundamental e 29,4% não chegaram a ir na escola.

Cerca de 52,9% eram casados/moravam juntos, contudo 50% não eram oficialmente casados, 47,1% não possuía mais o cônjuge, com 70,6% possuindo entre 2 e 5 filhos, a maioria dos abordados morava com até 3 pessoas, e 67,3% encontravam-se satisfeitos com a vida em geral. Quando interrogados sobre as comorbidades psiquiátricas, 52,9% referiram possuírem

depressão, 17,6% ansiedade e 17,6% transtorno afetivo bipolar. Sendo que 76,5% relataram que esta, apresentava-se estável.

Tabela 1: Distribuição por frequência simples dos dados socioeconômicos levantados através do Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa (BOAS).

<b>Variáveis</b>		<b>f (%)</b>
<b>Sexo</b>	Masculino	9 (26,5%)
	Feminino	25 (73,5%)
<b>Faixa Etária</b>	60 a 69 anos	10 (29,4%)
	70 a 79 anos	18 (52,9%)
	≥80 anos	6 (17,6%)
<b>Religião</b>	Católico	22 (64,7%)
	Batista/ Protestante/Evangélico	10 (29,4%)
	Espirita	1 (2,9%)
	Ateu(a)	1 (2,9%)
<b>Pratica a religião?</b>	Sim	28 (82,4%)
	Não	6 (17,6%)
<b>Profissão/ocupação atual</b>	Aposentado	22 (64,7%)
	Desempregado	3 (8,8%)
	Trabalhando, mas já é aposentado	1 (2,9%)
	Desenvolve atividades diárias	8 (23,5%)
<b>Renda mensal (por número de salários mínimos)</b>	Não recebe renda mensal	1 (2,9%)
	1 salário	17 (50%)
	2 salários	7 (20,6%)
	3 salários	5 (14,7%)
	4 salários	2 (5,9%)
	5 salários	1 (2,9%)
	≥ 6 salários	1 (2,9%)
<b>Escolaridade</b>	Nenhuma	10 (29,4%)
	Primário	13 (38,2%)
	Ginásio ou 1º grau	8 (23,5%)
	2º grau completo (científico, técnico ou equivalente)	2 (5,9%)
	Curso superior	1 (2,9%)
<b>Estado Civil</b>	Não respondeu	1 (2,9%)
	Casado/morando junto	18 (52,9%)
	Viúvo (a)	7 (20,6%)
	Divorciado(a) / separado (a)	6 (17,6%)
	Nunca casou	2 (5,9%)
<b>Tempo de casado</b>	Não é casado	17 (50%)
	0 a 50 anos	10 (29,4%)
	> 50 anos	7 (20,6%)
<b>Idade da esposa</b>	Não tem esposa(o)	16 (47,1%)
	60 a 69 anos	7 (20,6%)
	70 a 79 anos	10 (29,4%)
	≥ 80 anos	1 (2,9%)
<b>Possui filhos?</b>	Não tem filhos	1 (2,9%)
	1 filho	1 (2,9%)

	2 a 3 filhos	12 (35,3%)
	4 a 5 filhos	12 (35,3%)
	6 a 10 filhos	7 (20,6%)
	> 10 filhos	1 (2,9%)
<b>Mora com quantas pessoas?</b>	1 pessoa	9 (26,5%)
	2 pessoas	9 (26,5%)
	3 pessoas	10 (29,4%)
	4 pessoas	4 (11,8%)
	5 pessoas	1 (2,9%)
	≥ 6 pessoas	1 (2,9%)
<b>Sentimento em relação a vida em geral</b>	Satisfeito(a)	23 (67,3%)
	Insatisfeito(a)	11 (32,4%)
<b>Refere comorbidade psiquiátrica?</b>	Nega comorbidades	2 (5,9%)
	Transtorno bipolar	6 (17,6%)
	Depressão	18 (52,9%)
	Ansiedade	6 (17,6%)
	Outros	2 (5,9%)
<b>Comorbidade psiquiátrica encontra-se estável?</b>	Sim	26 (76,5%)
	Não	8 (23,5%)

Dados obtidos por frequência simples com n = 34 (100%).

Foi utilizado o Teste de Levene para avaliar a homogeneidade dos dados em relação ao sexo do idoso, sendo avaliada a igualdade das variâncias dos dados obtidos no Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa (BOAS) (Tabela 2), obtendo assim que apenas as variáveis faixa etária, profissão/ ocupação atual e idade da esposa (o), com medias iguais entre a variável sexo.

Em seguida foi realizado um Teste de amostras independentes para analisar a influência do variável sexo sobre as demais. Obteve-se que o sexo masculino apresentou medias superiores no para faixa etária ( $t(32) = 0,16$ ;  $p=0,557$ ) e idade da esposa ( $t(32) = 0,00889$ ;  $p=0,981$ ). Sendo que o sexo feminino apresentou superioridade no quesito profissão/ ocupação atual ( $t(18,966) = 0,52889$ ;  $p \leq 0,05$ ). As demais variáveis apesar de apresentar significância estatística pelo teste T, se mostraram homogenias, sem diferenças entre as medias segundo o teste de de Levene.

Tabela 2: Teste de amostras independentes para variáveis do Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa (BOAS).

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		Teste t para Igualdade de Médias			Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
	Z	Sig.	t	df	Sig.			Inferior	Superior
<b>Faixa etária</b>	11,937	0,002	0,594	32	0,557	0,16	0,2693	-0,389	0,7086
<b>Religião</b>	3,695	0,064	-	31,73	0,036	-0,529	0,2421	-1,022	-0,036
<b>Prática alguma religião</b>	0,615	0,439	0,377	12,407	0,712	0,0622	0,1649	-0,296	0,4203
<b>Profissão/ ocupação atual</b>	4,596	0,04	-	18,96	0,215	-0,556	0,4331	-1,462	0,3509
<b>Renda mensal (por número de salários mínimos)</b>	0,25	0,62	-	18,52	0,698	-0,182	0,4629	-1,153	0,7884
<b>Escolaridade</b>	1,39	0,247	-	19,89	0,314	-0,351	0,3399	-1,06	0,3581
<b>Estado civil</b>	0,087	0,77	-	12,71	0,901	-0,053	0,4211	-0,965	0,8584
<b>Tempo de casado</b>	0,001	0,972	1,225	12,773	0,243	0,4	0,3266	-0,307	1,1069
<b>Idade da esposa</b>	4,06	0,05	0,024	32	0,981	0,0089	0,3734	-0,752	0,7695
<b>Possui filhos</b>	0,078	0,782	0,346	10,561	0,736	0,1689	0,4884	-0,912	1,2493
<b>Mora com quantas pessoas</b>	0,248	0,622	2,639	19,25	0,016	1,1333	0,4295	0,2352	2,0314
<b>Sentimento em relação a vida em geral</b>	2,797	0,104	1,609	12,179	0,133	0,3156	0,1961	-0,111	0,7422

<b>Comorbidade psiquiátrica referida</b>	0,306	0,584	-	13,39	0,43	-0,302	0,3715	-1,102	0,498
<b>Estabilidade da comorbidade psiquiátrica referida</b>	0,045	0,833	-	14,03	0,91	-0,018	0,1709	-0,384	0,3487
			0,814	3	9				
			0,104	9	9				

Dados fornecidos com n = 34. Variável sexo foi considerada amostra dependente. Significância estatística  $p \leq 0,05$ .

A Correlação de Pearson (Tabela 3) associando os dados da Escala de Atitudes face à Sexualidade nos Idosos e do questionário BOAS, revelou que na variável “Gosta de se arranjando com cuidado para parecer mais atraente” há uma correlação negativa fraca com a religião ( $\rho = -0,406$ ;  $p \leq 0,05$ ). Já a variável “Sente-se à vontade com o seu corpo atualmente” apresentou uma correlação positiva fraca com a prática da religião ( $\rho = 0,342$ ;  $p \leq 0,05$ ). A variável “Acha-se sensual (com sensualidade)” expressou correlação positiva fraca com estado civil ( $\rho = 0,351$ ;  $p \leq 0,05$ ), sentimento em relação a vida em geral ( $\rho = 0,378$ ;  $p \leq 0,05$ ) e estabilidade da comorbidade psiquiátrica referida ( $\rho = 0,497$ ;  $p \leq 0,05$ ). O mesmo foi observado com as variáveis “Ainda sente desejo sexual” ( $\rho = 0,478$ ;  $p \leq 0,05$ ) e “Quando é tocado(a) fisicamente (mulher/homem) sente algum desejo” ( $\rho = 0,433$ ;  $p \leq 0,05$ ) quando relacionadas ao sexo.

A variável “Sente-se sozinho(a)” apresentou correlação positiva fraca quando associada a idade da esposa ( $\rho = 0,33$ ;  $p \leq 0,05$ ) e correlações negativas fracas e moderada com estado civil ( $\rho = -0,433$ ;  $p \leq 0,05$ ), estabilidade da comorbidade psiquiátrica referida ( $\rho = -0,381$ ;  $p \leq 0,05$ ) e Sentimento em relação a vida em geral ( $\rho = -0,571$ ;  $p \leq 0,05$ ). A variável “Para si é importante ter uma companhia (Companheiro(a))” apresentou correlação positiva fraca para prática da religião ( $\rho = 0,343$ ;  $p \leq 0,05$ ) e moderada para estado civil ( $\rho = 0,572$ ;  $p \leq 0,05$ ), está ainda foi associada negativamente fraca para tempo de casado ( $\rho = -0,528$ ;  $p \leq 0,05$ ) e moderada para idade da esposa ( $\rho = -0,612$ ;  $p \leq 0,05$ ).

Já a variável “Atualmente, acha que o sexo é importante para si” apresentou correlações positivas fracas para sexo ( $\rho = 0,496$ ;  $p \leq 0,05$ ) e estabilidade da comorbidade psiquiátrica referida ( $\rho = 0,348$ ;  $p \leq 0,05$ ). A variável “Gosta de sentir que alguém do sexo oposto lhe demonstra afeto, carinho” teve relação negativa com a idade da esposa ( $\rho = -0,381$ ;  $p \leq 0,05$ ).

Já a variável “Acha importante manter uma vida sexual ativa” apresentou negativa fraca com sentimento em relação a vida em geral ( $\rho = -0,33$ ;  $p \leq 0,05$ ) e positivas fracas com sexo

## **Brazilian Journal of Development**

( $\rho=0,458$ ;  $p\leq 0,05$ ) e religião ( $\rho=0,452$ ;  $p\leq 0,05$ ). A variável “Considera o seu sistema de valores face à sexualidade como Liberal” apresentou correlação negativa fraca com a prática religiosa ( $\rho=-0,363$ ;  $p\leq 0,05$ ). Em contraste, as variáveis “Considera o seu sistema de valores face à sexualidade como conservador” ( $\rho=0,334$ ;  $p\leq 0,05$ ) e “Considera o seu sistema de valores face à sexualidade influenciado pela religião” ( $\rho=0,376$ ;  $p\leq 0,05$ ) apresentaram correlação positiva fraca com a prática religiosa.

Tabela 3: Correlação de Pearson associando dados da Escala de Atitudes face à Sexualidade nos Idosos.

		Sexo	Faixa etária	Religião	Prática a religião	Escolaridade	Estado civil	Tempo de casado	Idade da esposa	Sentimento em relação a vida em geral	Comorbidade psiquiátrica referida	Estabilidade da comorbidade psiquiátrica referida
<b>Gosta de se arranjar com cuidado para parecer mais atraente.</b>	P	0,076	-0,016	-,406*	0,166	-0,114	-0,028	-0,005	-0,087	-0,01	-0,231	-0,058
	Valor de p	0,668	0,927	0,017	0,349	0,52	0,876	0,977	0,625	0,954	0,188	0,744
<b>Gosta do seu corpo.</b>	P	0,269	-0,237	0,133	0,234	-0,001	0,08	-0,221	-0,253	0,187	-0,028	0,161
	Valor de p	0,124	0,177	0,453	0,184	0,993	0,654	0,21	0,149	0,289	0,876	0,363
<b>Sente-se à vontade com o seu corpo atualmente.</b>	P	0,242	-0,191	0,212	,342*	-0,084	0,018	-0,169	-0,246	0,313	0,083	0,251
	Valor de p	0,169	0,281	0,228	0,048	0,637	0,919	0,339	0,161	0,071	0,64	0,152
<b>Acha-se sensual (com sensualidade).</b>	P	0,278	-0,14	-0,209	0,169	0,2	,351*	-0,258	-0,313	,378*	-0,048	,497**
	Valor de p	0,111	0,431	0,236	0,338	0,258	0,042	0,141	0,071	0,027	0,786	0,003
<b>Ainda sente desejo sexual.</b>	$\rho$	,478**	-0,102	0,077	-0,003	0,096	0,059	-0,006	-0,051	-0,198	0,138	0,226
	Valor de p	0,004	0,567	0,664	0,986	0,589	0,742	0,972	0,773	0,261	0,436	0,199
<b>Quando é tocado(a) fisicamente (mulher/homem) sente algum desejo.</b>	P	,433*	0,038	-0,11	-0,132	-0,142	0,03	-0,05	-0,146	-0,016	-0,102	0,26
	Valor de p	0,01	0,83	0,536	0,457	0,424	0,865	0,778	0,41	0,928	0,566	0,138
<b>Gosta que alguém lhe fale sobre amor, sentimentos e afetos.</b>	P	0,296	-0,206	-0,313	0,095	0,075	0,222	-0,223	-0,309	-0,078	-0,218	0,075
	Valor de p	0,089	0,242	0,072	0,592	0,672	0,206	0,204	0,076	0,663	0,216	0,672
<b>Gosta de ler revistas ou ver filmes que contenham um conteúdo sensual.</b>	P	-0,07	-0,049	-0,305	-0,152	-0,109	-0,018	0,032	-0,058	-0,036	-0,094	0,053
	Valor de p	0,694	0,785	0,079	0,39	0,541	0,92	0,857	0,744	0,838	0,595	0,764
<b>Sente-se sozinho (a).</b>	P	0,04	0,002	0,168	0,022	-0,016	-,330*	0,244	,493**	-,571**	0,044	-,381*
	Valor de p	0,823	0,992	0,341	0,904	0,927	0,056	0,164	0,003	0	0,805	0,026

<b>Para si é importante ter uma companhia (Companheiro(a)).</b>	P	0,295	0,032	0,183	,343*	0,298	,572**	-,528**	-,612**	-0,083	-0,202	0,091
	Valor de p	0,09	0,858	0,3	0,047	0,087	0	0,001	0	0,639	0,251	0,61
<b>Atualmente, acha que o sexo é importante para si.</b>	P	,496**	-0,249	0,075	0,073	0,039	0,113	-0,099	-0,028	-0,161	0,104	,348*
	Valor de p	0,003	0,155	0,673	0,681	0,827	0,525	0,577	0,873	0,364	0,557	0,044
<b>Considera que a sua idade condiciona a sua sexualidade.</b>	P	0,171	-0,155	0,167	0,124	-0,034	-0,006	-0,038	-0,139	-0,179	-0,161	-0,081
	Valor de p	0,334	0,381	0,344	0,484	0,85	0,974	0,83	0,435	0,31	0,362	0,648
<b>Considera que a medicação que faz condiciona a sua sexualidade.</b>	P	0,076	-0,189	-0,16	0,043	-0,114	0,114	-0,035	-0,162	0,089	-0,309	0,162
	Valor de p	0,668	0,285	0,366	0,808	0,52	0,52	0,845	0,36	0,615	0,076	0,361
<b>Considera que as mudanças corporais condicionam a sua sexualidade.</b>	P	0,204	-0,122	0,132	0,062	0,028	0,019	-0,135	-0,115	-0,211	-0,055	0,094
	Valor de p	0,248	0,492	0,456	0,728	0,876	0,913	0,448	0,516	0,231	0,757	0,598
<b>Acha que mostrar interesse por alguém é motivo de embaraço ou vergonha na sua idade.</b>	P	0,047	0,11	0,131	0,122	0,076	-0,018	-0,051	-0,09	-0,221	0,224	-0,085
	Valor de p	0,793	0,535	0,459	0,491	0,668	0,922	0,776	0,613	0,21	0,202	0,634
<b>Considera o beijo uma demonstração de afeto.</b>	P	0,09	-0,029	0,152	0,015	-0,083	0,023	-0,063	-0,227	0,039	-0,026	0,037
	Valor de p	0,614	0,87	0,391	0,934	0,641	0,898	0,724	0,196	0,826	0,882	0,837
<b>Gosta de sentir que alguém do sexo oposto lhe demonstra afeto, carinho.</b>	P	0,184	0,07	0,053	0,078	0,016	0,324	-0,265	-,381*	0,044	-0,305	0,073
	Valor de p	0,296	0,694	0,765	0,663	0,927	0,061	0,13	0,026	0,804	0,079	0,681
<b>Gosta de falar com pessoas do sexo oposto.</b>	P	0,228	0,062	0,22	-0,075	-0,288	0,025	-0,086	-0,178	0,061	0,102	0,237
	Valor de p	0,195	0,726	0,212	0,674	0,098	0,889	0,627	0,314	0,732	0,566	0,177
<b>Acha importante manter uma vida sexual ativa.</b>	P	,458**	-0,004	,452**	0,011	0,119	0,11	-0,185	-0,152	-,330*	0	0,013
	Valor de p	0,006	0,982	0,007	0,952	0,504	0,534	0,295	0,391	0,05	1	0,943
	P	0,17	-0,238	-0,201	-,363*	-0,121	-0,196	0,237	0,194	0,053	0,188	0,221

<b>Considera o seu sistema de valores face à sexualidade como Liberal (favorecendo a mudança dos padrões tradicionais).</b>	Valor de p	0,337	0,175	0,255	0,035	0,494	0,267	0,177	0,271	0,768	0,286	0,209
<b>Considera o seu sistema de valores face à sexualidade como conservador (a favor dos padrões tradicionais).</b>	P	-0,174	0,187	0,204	,334*	0,027	0,195	-0,225	-0,148	-0,084	-0,136	-0,222
	Valor de p	0,326	0,29	0,246	0,05	0,88	0,269	0,201	0,405	0,637	0,444	0,207
<b>Considera o seu sistema de valores face à sexualidade influenciado pela religião.</b>	P	0,065	-0,313	0,172	,376*	0,2	0,017	-0,068	-0,227	0,24	-0,23	-0,042
	Valor de p	0,715	0,071	0,331	0,028	0,256	0,926	0,703	0,196	0,172	0,19	0,814

Dados fornecidos com n = 34. \*. A correlação é significativa no nível 0,05.\*\*. A correlação é significativa no nível 0,01.

#### 4 DISCUSSÃO

Este estudo apresentou uma amostra predominantemente feminina, corroborando com o encontrado em outros estudos nacionais e internacionais. Essa discrepância de sexo, em alguns estudos, foi justificada pela maior expectativa de vida desse público, assim como a maior adesão da mulher nos serviços de saúde (SANTOS et al. 2018; ROZENDO e ALVES, 2015; CABALLERO et al. 2013; LAIDLAW et al. 2007; CHACHAMOVICH et al. 2008; KALFOSS et al. 2010; LAIDLAW et al. 2010). Notou-se que nos trabalhos utilizando populações usuárias de instrumentos sanitários, essa disparidade apresenta-se ainda maior, chegando a uma proporção de 9 mulheres para cada 1 homem (ROZENDO e ALVES, 2015; VIEIRA, COUTINHO, SARAIVA, 2016).

A faixa etária predominante neste trabalho (70 a 79 anos) demonstrou-se discrepante do encontrado na literatura, em que há um predomínio de idosos “mais jovens”, entre 60 e 69 anos e com uma média de idade de aproximadamente 65 anos (MARQUES et al. 2016; VIEIRA, COUTINHO, SARAIVA, 2016). Contudo, tal dado reflete a realidade brasileira, que segundo Censo 2010 do IBGE, a média de vida é de aproximadamente 74 anos. No que se refere a religião, os dados encontrados estão em concordância ao apresentado na literatura com um predomínio do cristianismo, tendo o catolicismo como principal representante com taxas superiores a 70% das amostras (ROZENDO e ALVES, 2015; VIEIRA, COUTINHO, SARAIVA, 2016).

Em contraste ao apresentado, apenas 2/3 da amostra era aposentada, mesmo com predomínio da faixa etária entre 70 e 79 anos. Essa situação, destoa-se de um padrão notado em diversos estudos nacionais e internacionais, em que mais de 90% dos idosos são aposentados (SANTOS et al. 2018; MARQUES et al. 2016; VIEIRA, COUTINHO, SARAIVA, 2016; NETO e DIXE, 2014). Contudo, na análise da renda mensal, levando em consideração profissão e aposentadoria, a amostra apresentou padrão semelhante ao estudo de Santos et al. (2018). No que se refere a escolaridade observou-se um padrão variável na literatura, com estudos predominando desde o analfabetismo até o ensino médio incompleto (SANTOS e BOTELHO, 2018; MARQUES et al. 2016; NETO e DIXE, 2014), sendo que neste, houve um predomínio daqueles que cursaram ensino fundamental seguido por aqueles que nunca estudaram.

Foram encontrados dados semelhantes a este trabalho na literatura acerca do estado civil, com predomínio daqueles casados ou em relacionamentos estável com variação de 50 a

60% em amostras de outros estudos (MARQUES et al. 2016; ROZENDO e ALVES, 2015; NETO e DIXE, 2014; CABALLERO et al. 2013). Não havendo estudos atuais que analisem os aspectos intrínsecos ao cônjuge (esposo/esposa) em pesquisas sobre sexualidade na terceira idade. Em relação a satisfação com a vida em geral e vida sexual, notou que idosos apresentaram-se satisfeitos, tanto no presente estudo como aqueles encontrados na literatura (SANTOS et al. 2018; NETO e DIXE, 2014).

A maioria dos idosos possuíam filhos, com predomínio de 2 a 3 filhos, correspondendo ao padrão encontrado por Neto e Dixe (2014). Além disso, a maioria relatou morar com familiares, principalmente filhos e cônjuges, reproduzindo uma tendência já demonstrada na literatura, o que pode ser explicado pela necessidade de um maior apoio familiar e social na terceira idade (SANTOS e BOTELHO, 2018; ROZENDO e ALVES, 2015; NETO e DIXE, 2014; LAIDLAW et al. 2007; YOKOYAMA, CARVALHO e VIZZOTO, 2006).

Em decorrência do presente estudo ter ocorrido num centro de referência psiquiátrica, todos os pacientes apresentavam alguma comorbidade de etiologia psiquiátrica. Com isso, foi notado um predomínio da depressão e ansiedade em detrimento das outras doenças. Tal fato foi evidenciado por HAJJAR et al. (2017) e Sales et al. (2016), atribuindo a alta prevalência dessas doenças no contexto das mulheres idosas principalmente. Os autores consideraram tal fenômeno como feminização da velhice, condição na qual doenças como a depressão afetam negativamente esse sexo sendo agravada por baixa escolaridade, institucionalização, aposentadoria, perda do cônjuge/parceiro e distanciamento da família, assim como associação com outras doenças crônico-degenerativas e sedentarismo. Alguns desses fatores foram evidenciados no presente estudo a partir da utilização do Teste T, com amostras de variâncias semelhantes.

Esse processo tende a ocorrer com maior intensidade na terceira idade, já que os indivíduos são submetidos a perdas de qualidade de vida em decorrência dos problemas supracitados, associado a outras doenças clínicas graves (SANTOS e BOTELLO, 2018). Estudo de Neto & Dixe (2014) relataram que idosos sem comorbidades, em especial aquelas que impliquem em mudanças físicas, apresentaram atitudes face ao envelhecimento mais promissoras.

A associação do sexo feminino com a depressão, tende a piorar a autopercepção de saúde e, por conseguinte a satisfação com a vida em geral, criando um ciclo que geral agravamento da doença psiquiátrica (LEITE,2016). Contudo, a pesquisa atual, distanciou-se disso, o que pode ter relação com o relato de controle adequado da doença (estável). Com isso,

obteve-se uma satisfação com a vida em geral, equivalente a outros estudos, mesmo com uma alta prevalência de depressão nesse grupo (MACEDO et al. 2018; AGUIAR et al. 2014). Outro fator que pode ter influência nesses dados seria a inclusão dos idosos nas atividades cotidianas, o que não foi avaliado diretamente no estudo, contudo na amostra foram selecionados apenas idosos previamente hígidos.

Ao analisar as atitudes dos idosos frente a sexualidade foi possível notar possíveis correlações, mesmo que fracas, relacionadas as modificações fisiológicas, prática social, crenças e estigmas acerca desse conceito. Em seu estudo Alencar et al. (2014) notou que esses fatores contribuem para o estereótipo de que o idoso é assexuado, com a falsa crença que a sexualidade está ligada aos mais jovens ou que seu significado envolva apenas o lado sexual. Em consonância a esses achados foi possível notar que os próprios idosos possuem “tabus” e se recriminam, e ao mesmo tempo expressam desejos e vontades ligados ao campo sexual. Estudo realizado em um centro de convivência de idosos evidenciou que há uma necessidade desconstrução de preconceitos criados no imaginário desse público a respeito da sexualidade e sua distinção de sexo (MARQUES et al. 2016).

Em estudo português abordando à percepção dos longevos em relações sexuais, notou-se a presença de pornografia e do casamento na manutenção da sexualidade. A prática religiosa mostrou forte relação com o sexo, sendo que aqueles mais devotos e por consequência mais conservadores tinham uma prática inferior aos que não eram adeptos ou praticantes. Além disso, também evidenciou uma possível associação entre a idade e as atividades sexuais, também estando associado a aspectos socio comportamentais (OLIVEIRA, 2012). Essas associações também foram observadas no estudo atual, contudo não foi possível analisar uma relação entre causa-efeito nesta pesquisa.

A moral cristã-religiosa exerce ainda um grande impacto na sexualidade e na vida amorosa dos idosos (ROZENDO e ALVES, 2015). Tradicionalmente a religião impunha submissão feminina, a qual deveria suprimir seus desejos sexuais. Isso gerou a criação de tabus e estigmas sobre o assunto, envolvendo principalmente as mulheres idosas. Os quais persistem nos dias atuais (ALMEIDA e LOURENÇO, 2009; CATUSSO, 2005). No presente trabalho foram observadas correlações com assunto, principalmente envolvendo o binômio sexo e religião.

Esse padrão se perpetua através da transmissão transcultural e transgeracional (de pais para filhos), associando a sexualidade ao pecado e homogeneizando preceitos morais, éticos e religiosos (SEMANAS, 2014). A religião transforma e transmite valores aos seus seguidos, os

quais são repassados em um ciclo vicioso com a criação de mitos e tabus sobre o assunto (SANTOS, et al. 2011).

Notou-se que pessoas mais conservadoras e resistentes a mudanças (principalmente mulheres) estão associados a uma maior religiosidade e ao cristianismo, tendo o catolicismo como religião predominante. Isso impacta aceitação de dogmas já estabelecidos e na desigualdade entre os parceiros, com o poder sob posse masculina, e na prática sexual, a qual é reduzida nesse grupo. Ressalta-se ainda que o fato do idoso ser praticante de alguma religião acentua essa situação, em detrimento daqueles não praticantes (OLIVEIRA, 2012; COSTA, 2009). Em contraste, tem-se que aqueles mais liberais apresentam-se mais abertos ao diálogo e aceitação da sexualidade, sendo mais tolerantes e aceitando as diferenças, sendo notadas associações explícitas com a religião, inversas aos idosos conservadores (OLIVEIRA, 2012). No presente estudo foi observado esse impacto da religião na sexualidade assim como esse paradigma de conservadorismo e liberalismo, apresentando uma possível relação, contudo não é possível afirmar a soberania de uma variável em detrimento de outra.

O interesse por sexo foi reduzido em homens mais velhos, não por redução da sexualidade, mas por questões funcionais como disfunção sexuais e nas mulheres por alterações hormonais. Contudo, no que se refere a expressão da sexualidade esses ainda a manifestam com uma intensidade diferente adaptada para sexo, idade, falta do parceiro e outras limitações funcionais (MONTEIRO, HUMBOLDT, LEAL, 2018; SAUNAMÄKI, ANDERSSON, ENGSTRÖM, 2010). Diferentes amostras que o idoso possui uma necessidade de expressar sua sexualidade, porém esta é suprimida em muitos casos devido a possíveis represálias da sociedade. Com isso eles possuem maior preocupação com a manutenção da privacidade, além de restringirem e suprimirem seus comportamentos por vergonha e os acharem inapropriados no cotidiano. Contudo, eles relatam ter maior facilidade de diálogo com seus semelhantes, e que isso ocorre geralmente sem as dificuldades acima (MONTEIRO, HUMBOLDT, LEAL, 2018; BOUMAN, ARCELUS, BENBOW, 2007).

Tais achados podem complementar as correlações encontradas neste estudo, acerca da sexualidade dos idosos. Sendo complementada pela influência do estado civil, já que esse grupo apresenta maiores dificuldade em expressar sua sexualidade quando não possuem um parceiro sexual, se mostrando menos interessados em manifesta-la (MONTEIRO, HUMBOLDT, LEAL, 2018). A intimidade é um fator que impacta em suas vidas, devido à dificuldade que possuem de criar novos vínculos com o avançar dos anos e receio de represália pelas gerações mais novas. Ademais, esses indivíduos relatam que expressam suas

sexualidades através da pornografia, masturbação, pensamentos eróticos e quando possuem algum parceiro, são acrescidos de toque e tocas de carícias, não se restringindo a apenas relações sexuais (ELIAS e RIAN, 2011; LINDAU et al. 2007).

As alterações decorrentes do processo de envelhecimento como disfunções sexuais no homem, dispaurenia, perda de libido e depressão nas mulheres, comprometem o desempenho sexual dos pares, podendo afetar a sexualidade dos idosos. Tanto o desejo sexual como a libido, demonstraram-se influenciados pelo processo de senilidade, sendo que quanto menos comorbidades o idoso possuir, mais preservados eles se encontrarão. Além disso, fatores socioculturais e psicológicos influem nessa prerrogativa, sendo que esse público é afetado pela negação da sexualidade, infantilização do idoso, negação das manifestações amorosas propiciadas por pessoas fora desse estágio de vida, não idosas. Diante dessa perspectiva o sexo é visto como “coisa para jovem”, sendo que os idosos que manifestam sua sexualidade são tachados como tarados ou assanhadas, pessoas promiscuas. Essa postura negativa em relação a sexualidade na senescência promove redução do auto-estima, autoconfiança e do rendimento físico e social dos longevos, o que os deixam mais suscetíveis a doenças como a depressão (SEMANAS, 2014; BÜCHELE, OLIVEIRA, PEREIRA, 2011).

## **5 CONCLUSÃO**

Este estudo demonstrou que o idoso possui sexualidade assim como desejo sexual, sendo que a religião, sexo e presença de comorbidades psiquiátricas foram fatores que influenciaram esse comportamento. A amostra utilizada demonstrou um comportamento aos achados na literatura para a maioria das variáveis utilizadas. Notou-se que muitas vezes esses indivíduos tendem a reprimir seus sentimentos e evitar os assuntos, com pessoas mais jovens por medo de represálias e preconceitos.

Diante disso, há necessidade de uma orientação as famílias com uma intensidade maior, a fim de explicar as mudanças ocorridas com o envelhecimento e que o idoso possui sexualidade assim como desejo sexual, sendo tais fatores intrínsecos aos seres humanos. Já que quando instruídos acerca do assunto tende a não discriminar tais comportamentos na terceira idade, chegando até a ajudar os longevos a lidarem com as mudanças ocorridas. Isso influi na instauração da saúde sexual, formada pela interação do indivíduo com a sociedade, a partir do respeito da prática sexual a todos indivíduos, sem influência da idade. Tal premissa é fundamental na promoção de uma melhor qualidade de vida aos idosos, já que todas as

peessoas possuem necessidade afetivas e sexuais, independe da idade, a qual deve ser vista como um processo natural (LESSA et al. 2018).

Ressalta-se ainda que este trabalho apresentou como limitações a dificuldade de se obter uma amostra significativa entre os idosos que fosse apta a aplicação dos questionários, necessidade de um acompanhamento longitudinal dos idosos para avaliar o padrão de comportamento dentro de um período temporal, assim como a não uniformidade dos instrumentos de coleta de dados na literatura. Com isso, sugere-se a realização de novos estudos que visem superar as dificuldades encontradas neste trabalho.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Avelino Maciel Alves et al. Prevalência e determinantes de sintomatologia depressiva em idosos assistidos em serviço ambulatorial. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 853-866, 2014.
- ALENCAR, Danielle Lopes de et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3533-3542, 2014.
- ALMEIDA, Thiago; LOURENÇO, Maria Luiza. Reflexões: conceitos, estereótipos e mitos acerca da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 6, n. 2, 2009.
- BOUMAN, Walter Pierre; ARCELUS, Jon; BENBOW, Susan Mary. Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. **Sexual and Relationship Therapy**, v. 22, n. 1, p. 45-61, 2007.
- BRAZIL OLD AGE SCHEDULE – BOAS. **Questionário Multidimensional para Estudos Comunitários na População Idosa**. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social; Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1987.
- BÜCHELE, Fátima; OLIVEIRA, Aline de Souza; PEREIRA, Maria das Dores. Uma revisão sobre o idoso e sua sexualidade. **Interface**, v. 3, n. 1, 2011.
- CABALLERO, Francisco Félix et al. Validation of an instrument to evaluate quality of life in the aging population: WHOQOL-AGE. **Health and quality of life outcomes**, v. 11, n. 1, p. 177, 2013.
- CATUSSO, Marilu Chaves. Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 4, n. 1, 2005.
- CHACHAMOVICH, Eduardo et al. Development and validation of the Brazilian version of the Attitudes to Aging Questionnaire (AAQ): An example of merging classical psychometric theory and the Rasch measurement model. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 6, n. 1, p. 5, 2008.
- COSTA, Marta Filipa Gomes Pinto. Sexualidade e amor na terceira idade. Tese de mestrado. 2009.

ELIAS, Jayne; RYAN, Assumpta. A review and commentary on the factors that influence expressions of sexuality by older people in care homes. **Journal of clinical nursing**, v. 20, n. 11-12, p. 1668-1676, 2011

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. Importância do apoio psicoterapêutico para disfunção sexual no envelhecimento. **Diagn Tratamento. São Paulo**, v. 16, n. 4, p. 161-3, 2013.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Carmita Helena Najjar. Envelhecimento, doenças crônicas e função sexual. **Sexual Dysfunction**, v. 3, p. 09, 2012.

HAJJAR, Rosmarie et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 6, p. 727-733, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 09 de janeiro de 2019.

KALFOSS, Mary H.; LOW, Gail; MOLZAHN, Anita E. Reliability and validity of the attitudes to ageing questionnaire for Canadian and Norwegian older adults. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 24, p. 75-85, 2010.

LAIDLAW, Ken et al. Attitudes to ageing and expectations for filial piety across Chinese and British cultures: A pilot exploratory evaluation. **Aging & Mental Health**, v. 14, n. 3, p. 283-292, 2010.

LAIDLAW, Kenneth; POWER, M. J.; SCHMIDT, S. The Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ): development and psychometric properties. **International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences**, v. 22, n. 4, p. 367-379, 2007.

LEITE, Mônica Americano. **Depressão, qualidade de vida e adesão ao tratamento antirretroviral em idosos portadores de HIV/aids**. 2016. Tese de Doutorado. Programa de Pós Graduação em Ciências e Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo.

LESSA, Monica et al. A psicologia na assistência do idoso. Universidade do Estado do Rio de Janeiro - **UNA-SUS/UERJ**, 2018.

LINDAU, Stacy Tessler et al. Um estudo sobre sexualidade e saúde entre idosos nos Estados Unidos. **New England Journal of Medicine**, v. 357, n. 8, p. 762-774, 2007.

MACEDO, Maria Aparecida Silva Santos et al. Depressive symptomology in elderly assets and non-assets/Sintomatologia depressiva em idosos ativos e não ativos/Sintomatología depresiva en activos activos y no activos. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 4, p. 33-39, 2018.

MARQUES, Antônio Dean Barbosa et al. A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 2016.

MONTEIRO, Ana; HUMBOLDT, Sofia von; LEAL, Isabel. Crenças e atitudes dos cuidadores formais quanto à sexualidade dos idosos. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 1, p. 101-109, 2018.

NETO, Catarina Isabel Mafra; DIXE, Maria dos Anjos Orientadora. **Qualidade de Vida e Atitudes dos Idosos Face à Velhice**. 2014. Dissertação de Mestrado. ISMT.

OLIVEIRA, Lídia Sofia Pinto. Atitudes sexuais e idadeismo na terceira idade. Tese de mestrado, 2012.

- PINTO, Ana Lúcia Silva; CUNHA, Marina Orientadora. **A sexualidade nos idosos. Contributo para a avaliação das atitudes face à sexualidade nos idosos e a sua relação com a religião e nível cognitivo.** 2012. Trabalho de Conclusão de Curso. ISMT.
- ROZENDO, Adriano da Silva; ALVES, Juliana Medeiros. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 95-107, 2015.
- SALES, Jaqueline Carvalho Silva et al. Feminização da velhice e sua interface com a depressão: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 1840-1846, 2016.
- SANTOS, Glauciele Oliveira; BOTELHO, Elizabeth HertelLenhardt. DEPRESSÃO NA VELHICE: UMA PESQUISA SOBRE ASPECTOS DA PERSONALIDADE. **TCC-Psicologia**, 2018.
- SANTOS, Julimara et al. SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: FATORES QUE INTERFEREM NA VIDA SEXUAL DOS IDOSOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM. **Revista EM FOCO-Fundação Esperança/IESPES**, v. 1, n. 27, p. 4-14, 2018.
- SANTOS, Raphael Alves Ribeiro et al. Sexualidade na Terceira Idade: Pense um Pouco no Próprio Preconceito. **Olhar Científico**, v. 1, n. 2, p. 1-11, 2011.
- SAUNAMÄKI, Nina; ANDERSSON, Matilda; ENGSTRÖM, Maria. Discussing sexuality with patients: nurses' attitudes and beliefs. **Journal of advanced nursing**, v. 66, n. 6, p. 1308-1316, 2010.
- SEMANAS, Daniela Filipa Costa. Atitude dos profissionais face à sexualidade nos idosos: estudo exploratório realizado no concelho de Cabeceiras de Basto. 2014.
- VERAS, Renato P. et al. Pesquisando populações idosas-a importância do instrumento e o treinamento de equipe: uma contribuição metodológica. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, p. 513-518, 1988.
- VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016.
- YOKOYAMA, Cláudia Emi; CARVALHO, Renata Soares; VIZZOTTO, Marília Martins. Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. **Psicólogo informação**, v. 10, n. 10, p. 57-82, 2006.