
Artigos Originais

Percepções de idosos acerca da sexualidade e possíveis limitações

Elderly perceptions about sexuality and possible limitations

Percepciones de la tercera edad sobre la sexualidad y posibles limitaciones



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i1.6369>

Sandra Mara Ferreira Nunes¹, Glaukus Regiani Bueno¹, Fernanda Shizue Nishida², Mateus Dias Antunes^{3*}

RESUMO

Introdução: a sexualidade em idosos ainda é um tabu social. Nessa perspectiva, o comprometimento da prática do profissional de saúde em abordar o tema sexualidade na terceira idade é fundamental, visto que a saúde sexual faz parte da qualidade de vida.

Objetivo: verificar o conhecimento dos idosos sobre a sexualidade e suas práticas na vida cotidiana, bem como possíveis limitações sobre o tema. **Materiais e métodos:** estudo de caráter descritivo com idosos de uma Unidade Básica de Saúde, da cidade de Loanda, Paraná. Foi aplicado um questionário para identificar o perfil sociodemográfico e o conhecimento e práticas sexuais relatadas pelos idosos. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Todos os aspectos éticos foram respeitados.

¹ Faculdade Intermunicipal do Noroeste do Paraná (FACINOR)

² Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR)

³ Universidade de São Paulo (USP)

***Autor Correspondente:** Av. Dr. Arnaldo, 455 - Cerqueira César, Pacaembu - SP, 01246-903. E-mail: mateus_antunes03@hotmail.com

Submetido: 15/12/2019

Aceito: 26/10/2020

Resultados: Os idosos possuem vida sexual razoavelmente ativa, considerada por eles como importante, porém a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis não é constante, não procuram sanar suas dúvidas e não contam com programa de educação em saúde. **Conclusão:** os idosos carecem de medidas de educação em saúde relacionadas à práticas sexuais, além disso, os dados evidenciaram a necessidade e importância da educação em saúde do idoso, assim como do profissional de saúde enquanto educador.

Palavras-chaves: Sexualidade, Saúde do Idoso, Terceira Idade, Doenças sexualmente transmissíveis.

ABSTRACT

Introduction: sexuality in the elderly is still a social taboo. In this perspective, the commitment of the health professional's practice in addressing the topic of sexuality in the elderly is fundamental, since sexual health is part of the quality of life.

Objective: To verify the knowledge of the elderly about sexuality and its practices in daily life, as well as possible limitations on the theme. **Materials and methods:** a descriptive study with elderly people from a Basic Health Unit, in the city of Loanda, Paraná. A questionnaire was applied to identify the sociodemographic profile and sexual knowledge and practices reported by the elderly. The data were analyzed using descriptive statistics. All ethical aspects were respected. **Results:** The elderly have a reasonably active sexual life, considered by them to be important, but the prevention of sexually transmitted infections is not constant, they do not seek to resolve their doubts and do not

have a health education program. **Conclusion:** the elderly lack health education measures related to sexual practices, besides, the data showed the need and importance of health education for the elderly, as well as the health professional as an educator.

Keywords: Sexuality, Elderly Health, Seniors, Sexually Transmitted Diseases.

INTRODUÇÃO

A senescência é um processo espontâneo e involuntário, próprio de cada ser humano, alterações morfológicas e funcionais se desenvolvem e se degeneram naturalmente, ainda que cada indivíduo seja singular e vivencie as consequências deste decurso de maneira diferente¹. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a senescência é determinada por meio de parâmetros cronológicos. Agerontologia define o processo de envelhecimento como continuidade natural da vida, com seus fatores intrínsecos e particulares².

Desde o século passado, diversas alterações no perfil demográfico vêm ocorrendo em todo o mundo, dentre essas mudanças o significativo aumento na expectativa de vida, atribuído a diversos fatores como a evolução da medicina, melhoria da qualidade de vida da população e consequentemente em sua longevidade. Este contexto tem despertado olhares de diversas áreas de conhecimento, evidenciando a terceira idade como público potencial, não apenas no aspecto clínico, com profissionais especializados para atendê-los, mas também na transformação do olhar social sobre esse grupo³.

Segundo a OMS, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, são considerados idosos pessoas a partir de 60 anos, diferente dos países desenvolvidos, cujo ponto de corte para classificar como idoso são pessoas com mais de 65 anos⁴. Nesta perspectiva, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) espera-se que até 2060, a população brasileira seja constituída por 25,5% de pessoas com idade superior à 65 anos⁴. Este grupo representa um importante papel socioeconômico na sociedade, uma vez que muitos possuem filhos, netos ou outros familiares em situação de dependência e este cenário, quebra paradigmas ligados à

improdutividade².

Discussões relativas à sexualidade ainda são carregadas de preconceitos, inclusive pelos próprios idosos, que entendem tais questões como algo censurado. Esta interpretação errônea, nasce de uma educação rude, onde a repressão era algo costumeiro levando as pessoas trazerem consigo até a velhice tais conceitos, que atrelados ao desconhecimento fazem com que o sexo na terceira idade seja um tabu².

Para muitos, a velhice é sinônimo de assexualidade e esse fator contribui para que muitos idosos se comportem segundo as imposições da sociedade e aqueles que cultivam sua sexualidade ativa, são cercados de culpa e constrangimento. Porém, a sexualidade não pode ser entendida apenas como ato sexual, ela compreende um apanhado de fatores, emoções, sentimentos e experimentações².

As limitações impostas pela sociedade, trazem uma ideia que a sexualidade é comum apenas entre o período de puberdade até a maturidade, excluindo a velhice deste processo natural do ser humano. Os idosos acabam ficando submissos a essas repressões, que atreladas às mudanças fisiológicas típicas do envelhecimento, entendem a dessexualização como um processo gradativo relacionado a idade. É esperado que ocorra com o passar dos anos uma queda da atividade sexual, porém, a sexualidade não é limitada apenas ao ato sexual, ela envolve também amor e procura pelo prazer².

Estudos constataam que as alterações fisiológicas dos sistemas reprodutores de ambos os sexos, bem como as mudanças hormonais não justificam a interrupção da vida sexual em idosos saudáveis⁵.

O incentivo a educação sexual e sua prática segura ainda deixam a desejar. A prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na terceira idade, não é foco primário de atenção dos profissionais de saúde⁶. Para tanto, é essencial que políticas públicas sejam adequadas e criadas para atender essa demanda, com o objetivo de proporcionar a saúde dos idosos e uma atenção integral⁷.

A incidência de IST e da imunodeficiência adquirida (HIV) em idosos vem crescendo. Este panorama revela um problema recente e

preocupante⁸. Por conseguinte, é imprescindível compreender a percepção que os idosos têm a respeito de sexualidade, como a vivenciam e suas limitações, com o intuito de sanar dúvidas, quebrar paradigmas, desmistificar o assunto e assim favorecer sua qualidade de vida. Nesta vertente, o profissional de saúde é o mais indicado, uma vez que atua como educador, na prevenção de doenças e promoção da saúde⁶.

A educação em saúde é um relevante instrumento para promover saúde através de prevenção de doenças e no caso das IST se torna essencial. Tendo em vista que a problematização que cerca a sexualidade da pessoa idosa é um assunto contemporâneo no Brasil, este estudo tem por objetivo, verificar o conhecimento dos idosos sobre a sexualidade, suas práticas na vida cotidiana, bem como possíveis limitações. Assim é possível fornecer subsídios para futuras ações no âmbito educacional, cultural, social e promotor da saúde, a fim de evitar pontualmente a dissipação das IST na terceira idade, assim como, sugerir intervenções para os profissionais de saúde, já que o caráter educativo compõe suas atribuições.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se por uma abordagem quantitativa, delineado como transversal. Utilizou-se de estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas para análise dos dados⁸, este tipo de investigação favorece o reconhecimento dos fatos e suas relações com o cotidiano⁹⁻¹³. Foi realizada amostragem não probabilística por conveniência, de idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), da cidade de Loanda, Paraná. Os idosos foram abordados após consulta médica e foram adotados como critérios de exclusão algum déficit cognitivo registrado no prontuário médico e aqueles que responderam incompletamente ou rasuraram o questionário;

Utilizou-se questionário estruturado para caracterização sociodemográfica. Este é um meio de pesquisa que pretende levantar características como gênero, idade, escolaridade e estado civil¹².

Também foram coletadas informações através de 16 questões fechadas de múltipla escolha sobre conhecimento e práticas sexuais dos idosos. O teor e conteúdo das questões

foram sobre: atividade sexual e sua importância na vida cotidiana, conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis (aos idosos adotou-se o termo antigo de doença sexualmente transmissível - DST por ser mais comum) e suas formas de prevenção, bem como possíveis limitações. Essas questões foram elaboradas a partir da literatura científica sobre o tema. A coleta de dados ocorreu em julho de 2019.

O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Loanda, bem como pelo Comitê de Ética do Colegiado do Curso de Enfermagem da FACINOR. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram organizados em planilha do software Excel, analisados por meio da estatística descritiva. Posteriormente foram estruturados em forma de tabela no Microsoft Word, para investigar a frequência absoluta das características sociodemográficas, seus conhecimentos gerais e limitações acerca da sexualidade.

RESULTADOS

Foram entrevistados 11 pessoas idosas. Observa-se na Tabela 1 que a maior parte dos participantes são do sexo masculino (81,8%) e 90,9% afirmam ter um parceiro fixo. Nota-se que em relação à atividade sexual, as alternativas pouco e razoável foram as respondidas pela maioria dos idosos, ficando com 36,4% cada e, 63,6% dos idosos participantes consideram a frequência da atividade sexual razoável.

Tabela 1. Características sociodemográficas e comportamentais dos idosos.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	2	18,0
Masculino	9	82,0
Você tem algum parceiro sexual fixo atualmente		
Sim	10	91,0
Não	1	9,0
Se sim:		
Esposo(a)	4	40,0
Namorado (a)	3	30,0
Ficante	3	30,0
O quanto você se considera sexualmente ativo(a) atualmente? (incluindo a masturbação)		
Nada	1	9,0
Pouco	4	36,5
Razoável	4	36,5
Muito	2	18,0
Qual a frequência da atividade sexual por semana atualmente? (incluindo masturbação)		
Nada	1	9,0
Pouco	2	18,0
Razoável	7	64,0
Muito	1	9,0
O quanto o sexo é importante para você atualmente		
Nada	1	9,0
Pouco	3	27,0
Razoável	1	9,0
Muito	6	55,0
Hoje em dia, você usa alguma forma de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis (DST)* pela relação sexual		
Sim	5	45,5
Às vezes	1	9,0
Não	5	45,5
Para você, a partir de que idade é necessária a prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis		
Não sei	-	-
Desde o início da atividade sexual	11	100

*Termo atual: Infecção Sexualmente Transmissível.

Na Tabela 2 observa-se que a grande maioria (90,9%) tem conhecimento do que é infecção sexualmente transmissível e 100% é ciente sobre as formas de prevenção.

Tabela 2. Características gerais acerca da sexualidade dos idosos.

Variáveis	N	%
Você tem conhecimento do que é doença sexualmente transmissível*		
Não	-	-
Sim	10	91,0
Mais ou menos	1	9,0
Você tem conhecimento sobre prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis		
Não	-	-
Sim	11	100
Como você evita doenças sexualmente transmissíveis*		
Preservativo masculino	11	100
Preservativo feminino	-	-
Abstinência sexual	-	-
Você acha que as formas de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis prejudicam de alguma forma a relação sexual		
Nada	-	-
Pouco	11	100
Sim	-	-
Muito	-	-
Não sabe	-	-
Você acha que o prazer sexual diminui ao se usar alguma forma de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis		
Nada	-	-
Pouco	8	73,0
Sim	2	18,0
Muito	1	9,0
Não sabe	-	-

*Termo atual: Infecção Sexualmente Transmissível.

Foi possível verificar que 100% dos entrevistados afirmam não haver nenhum programa de educação sexual em sua UBS. Ao questionar os idosos se na UBS à qual ele pertence existe algum programa de educação sexual para terceira idade (palestras, vídeos, etc.), 100% responderam que não possui. Também foi investigado sobre o enfermeiro esclarecer dúvidas à respeito de sua sexualidade e do mesmo modo 100% afirmaram que suas dúvidas não são esclarecidas. No entanto, ao questionar se o idoso procura sanar suas dúvidas acerca da sexualidade com o enfermeiro 100% referem que não. Foi questionado se o idoso tem fácil acesso ao enfermeiro da UBS e todos (100%) disseram que não.

DISCUSSÃO

Estudos evidenciam a normalidade da diminuição da sexualidade com o decorrer dos anos, tendo em vista condições fisiológicas e patológicas que limitam ou até mesmo impedem o ato sexual¹⁴, o que explica os resultados obtidos com relação a frequência sexual, já que os idosos consideram o sexo como parte importante de seu cotidiano.

Observa-se que a maioria dos idosos recebeu em seu processo educativo referências distintas sobre essa temática, onde a prática sexual possuía caráter reprodutivo¹⁴. Estes fatos podem ser associados a pouca adesão ao uso de preservativos e ao conhecimento insatisfatório a

respeito de todos os métodos preventivos, muito embora todos tenham afirmado ter conhecimento sobre ISTs. Contudo, estes tabus vêm sendo quebrados gradativamente e assim, a educação sexual de forma específica para terceira idade se faz essencial, haja visto que os idosos são carentes deste tipo de ação tão negligenciada por profissionais de saúde e fica claro que mesmo tendo acesso ao profissional de saúde da unidade, os mesmos não o procuram para sanar suas dúvidas

Ainda que na contemporaneidade o contexto de sexualidade em indivíduos de mais idade venha se transformando e tornando-se um fator ponderoso, não se pode negar as limitações ainda existentes por uma gama de razões, nas quais é possível citar a vergonha de serem vistos recebendo preservativos ou ouvidos em diálogos sobre essa temática^{5,15}.

Assim, essa maior amplitude da vivência sexual na maturidade, somada a tal resistência e a omissão de informações, se tornam o fio condutor de graves consequências, como a disseminação de IST e HIV a essa população que possui como característica uma certa vulnerabilidade¹⁵.

A situação se agrava ainda mais com relação aos idosos que já apresentam tais doenças, uma vez o receio de serem rotulados os afasta dos profissionais. A incidência de problema de saúde pública pode ser atribuída a falta de informações, porém, estudos evidenciam que a insegurança também é um fator importante, já que muitas vezes o uso de preservativos levanta a desconfiança da infidelidade¹⁵.

Para tanto, se faz necessário que os idosos recebam informações constantes sobre sexualidade e, é atribuição da equipe de saúde como um todo realizar ações educativas permanentes para atenção integral da pessoa idosa¹⁶. Pesquisas demonstram que os profissionais de saúde ainda incluem em sua praxe, orientação e questionamentos rotineiros a respeito desse importante tema¹⁵⁻¹⁸.

Segundo o Ministério da Saúde as intervenções preventivas destinadas a terceira idade devem enfatizar:

Estímulo ao acesso e utilização correta dos preservativos masculino e feminino e a lubrificantes. Testagem, diagnóstico e tratamento com procedimentos que levem em consideração as necessidades desse

grupo populacional. Inclusão da prevenção de DST-HIV/AIDS focando as especificidades desse grupo, na rede de Atenção Básica. Fomento da mobilização de organizações da sociedade civil e do protagonismo, para a realização de trabalhos preventivos específicos para idosos. Articulação intra e intersectoriais para a garantia de ampliação e continuidade das ações¹⁶.

É fato que campanhas para o estímulo à prevenção de ISTs e HIV específicas para a terceira idade são escassas e a provável fundamentação para isso são hostilidade e os embaraços que tal assunto causam tanto na sociedade, quanto nos próprios idosos. Portanto, a orientação sobre o uso de preservativos fica prejudicada¹⁹.

Assim, a educação em saúde emerge como solução para uma nova ótica do indivíduo elencado na terceira idade, onde o mesmo passa a ser visto como de fato é: um ser humano com direito a desfrutar de sua sexualidade, ignorando a imposição social, a descriminalização e os tabus que traziam consigo²⁰.

Vale ressaltar que a educação em saúde deve conter ações inerentes a toda e qualquer faixa etária, pois a sexualidade está presente em várias fases da vida e constitui o processo natural do ser humano. Frente a este contexto, o profissional de saúde evidencia-se assumindo este papel e levando educação sexual para os diversos locais²⁰.

As UBSs constituem um ambiente propício para a realização da educação em saúde e o processo educativo se torna mais eficaz se for sistematizado, aplicando uma metodologia diferenciada para cada grupo, promovendo a proximidade dos profissionais com usuários e até mesmo com grupos sociais aos quais eles pertencem²¹.

É explícito e fundamentado, a indispensabilidade de treinamentos e atualizações para profissionais de saúde, principalmente no que se refere a educação com metodologia em grupo, que visa a participação do público nesse processo educativo. Assim, uma solução importante é a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS)¹⁸.

Nas alusões de¹⁸:

A EPS é caracterizada como uma atividade educativa de caráter contínuo, cujo eixo

norteador é a transformação do processo de trabalho. É uma prática voltada para a ação educativa que se orienta pelo cotidiano dos serviços; parte da reflexão crítica sobre os problemas para assegurar a participação coletiva e interdisciplinar. Isso possibilita a construção de novos conhecimentos e trocas de vivências, de modo que representa o esforço de transformar as práticas em saúde¹⁸.

O profissional de saúde se vale de seus conhecimentos técnicos/científicos para prestar melhor assistência aos pacientes e não pacientes, utilizando o cuidado enquanto ciência e possuindo a humanização como fundamento e a empatia como princípio norteador. Nesta vertente, a saúde do idoso possui grande relevância e concerne a estes profissionais encorajar o idoso a vislumbrar o processo de envelhecimento de modo proativo, respeitando sua individualidade e particularidades. A sexualidade é parte importante deste contexto e deve ser abordada com cautela, porém nunca negligenciada²².

O profissional de saúde é um sujeito substancial no que se refere ao processo de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da educação. Neste sentido, ele pode desenvolver ações educativas em grupos da terceira idade, visando a interação, estimulando a autonomia, independência e contribuindo com aspectos psicológicos²³.

Existe a necessidade de expansão das condutas de profissionais em relação a sexualidade da pessoa idosa, em quaisquer áreas de seu acesso, a fim de reduzir os riscos inerentes a IST e HIV²⁴. É necessário que os profissionais de saúde abordem os indivíduos, pois estes não possuem o hábito de procurar os profissionais para sanar suas dúvidas e ficam receosos em dialogar sobre suas inseguranças. Essa atitude inicial dos profissionais gera acessibilidade e pode estabelecer uma relação de confiança. O presente estudo apresenta algumas limitações, destacando o número pequeno da população e a ausência de um instrumento validado para buscar mais informações sobre o tema. No entanto, os achados do estudo destacam a importância de criar estratégias e ações de promoção da saúde sexual em idosos atendidos na atenção primária. Sugerem-se novos estudos que avaliem e investiguem o conhecimento dos idosos sobre a sexualidade e desenvolvam programas educativos voltados para esse público.

CONCLUSÃO

Os idosos da UBS de Loanda - Paraná possuem vida sexual razoavelmente ativa, considerada por eles como importante, porém a prevenção não é constante, não procuram sanar suas dúvidas e segundo eles, não contam com programa de educação em saúde. Neste contexto, a educação em saúde constitui-se como uma estratégia essencial para a prevenção de doenças e promoção da saúde do idoso, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O profissional de saúde possui todas as atribuições necessárias para desempenhar com excelência a função de educador, por possuir conhecimentos científicos e ser incentivado desde o início de sua jornada acadêmica à prática destas ações, no que tange o seu papel na busca da erradicação de eventos como estes, em especial com a terceira idade que tanto necessita. É preciso ressaltar o cunho relevante apresentado por pesquisas acerca de sexualidade dos idosos, tendo em vista o aumento das infecções sexualmente transmissíveis e o aumento da população idosa, contribuindo para garantia de caráter preventivo e redução da morbidade e mortalidade deste grupo.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI).

REFERÊNCIAS

1. Bessa MEP, Viana AF, Bezerra CP, Souza LB, Almeida JJA, Wanderley LWB. Percepção de idosos residentes em instituições de longa permanência acerca da sexualidade na terceira idade. *Cadernos ESP*. 2010;4(2):19-24.
2. Taha KA, Rocha FT, Castilho L. Profile of sexuality and symptoms of lower urinary tract in non-institutionalized elderly. *International BrazJ Urol*. 2020;46(3):374-380.
3. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APDO. Knowledge and attitudes about sexuality in the elderly with HIV. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(1):2051-2062.
4. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Es-

- estatística. Agência de Notícias IBGE. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em 15 Mai. 2018.
5. Cabral NEDS, Lima CFDM, Rivemales MDCC, Souza USD, Silva BMCD. Understanding sexuality by rural elderly women. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):147-152.
 6. Figueiredo M, Silva M, Machado S, Silva S. Sexualidade na terceira idade: a prática profissional da educação em saúde na estratégia de saúde da família. *Envelhecimento Hum.* 2017;1(2):1-11.
 7. Souza CLD, Gomes VS, Silva RLD, Silva ESD, Alves JP, Santos NR, et al. Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):71-78.
 8. Villar F, Celdrán M, Serrat R, Fabà J, Martínez T. Sexual expression and sexuality regulation in Spanish long-term care homes for the elderly. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2019;54(1):12-18.
 9. Dalfovo MS, Lana RA, Silveira A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Rev Interdisc Cient Aplic.* 2008;2(3):1-13.
 10. Esperón JMT. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. *Escola Anna Nery.* 2017;21(1):1-2.
 11. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm.* 2004;57(5):611-14.
 12. Rozendo AS, Alves JM. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Rev Kairós.* 2015;18(3):95-107.
 13. Teixeira EB. A análise de dados na pesquisa científica: importância e desafios em estudos organizacionais. *Desenvol Quest.* 2003;1(2):177-201.
 14. Vieira KFL, Coutinho MDPL, Saraiva ERA. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicologia Ciência e Profissão.* 2016;36(1):196-209.
 15. Lima CFDM, Caldas CP, Santos ID, Trotte LAC, Silva BMCD. Therapeutic nursing care: transition in sexuality of the elderly caregiving spouse. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(4):673-681.
 16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em http://bvs-ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf
 17. Gois AB, Santos RFL, Silva TPS, Aguiar VFF. Percepção do homem idoso em relação a sua sexualidade. *Enferm Foco.* 2017;8(3):14-18.
 18. Mendonça FTNF, Santos AS, Buso ALZ, Maquiias BSS. Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. *Rev Bras Enfermagem.* 2017;70(4):825-32.
 19. Müller B, Nienaber CA, Reis O, Kropp P, Meyer W. Sexuality and affection among elderly German men and women in long-term relationships: results of a prospective population-based study. *PLoS One.* 2014;9(11):e111404.
 20. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc & Saúde Coletiv.* 2014;19(8):3533-42.
 21. Araújo VS, Dias MD, Bustorff LACV. A instrumentalização da educação em saúde na atenção básica. *Rev Enferm Ref.* 2011;(5)1:7-17.
 22. Gusmão TLA, Araújo GKN, Regis RC. Educação em saúde na terceira idade para prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS: uma revisão integrativa. *Envelhecimento Hum.* 2019;1(2):1-11.
 23. Mallmann DG, Galindo Neto NM, Sousa JDC, Vasconcelos EMRD. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciênc & Saúde Coletiva.* 2015;20(6):1763-72.
 24. Merghati-Khoei E, Pirak A, Yazdkhasti M, Reza-soltani P. Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. *J Res Med Sci.* 2016;26(21):136-146.