


Marcelo Máximo Purificação
Elisângela Maura Catarino
(Organizadores)

O Conhecimento Científico
na Área de Geriatria
e Gerontologia

Atena
Editora

Ano 2020



Marcelo Máximo Purificação
Elisângela Maura Catarino
(Organizadores)

O Conhecimento Científico
na Área de Geriatria
e Gerontologia

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C749 O conhecimento científico na área de geriatria e gerontologia
[recurso eletrônico] / Organizadora Aline Cristina Souza da Silva.
– Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-955-4
 DOI 10.22533/at.ed.554202301

1. Geriatria. 2. Gerontologia. I. Silva, Aline Cristina Souza da.

CDD 618.97

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Falar de envelhecimento humano, atualmente, tornou-se bem atrativo para muitos profissionais de saúde, estudiosos e pessoas da comunidade em geral, pois o grande interesse a cerca desse assunto é justificado pelo aumento da população idosa que cresce a nível mundial. E acompanhado desse crescimento populacional tem-se proporcionalmente vários fatores sociais e fisiopatológicos associados e que merecem atenção especial. Diante de um assunto tão atual e cercado de descobertas a serem feitas, o e-book “O conhecimento Científico na Área de Geriatria e Gerontologia” tem como objetivo principal apresentar de forma clara e objetiva estudos que foram desenvolvidos em algumas instituições de ensino e pesquisa do país abordando temas envolvendo a geriatria e gerontologia.

Nele será abordado de forma interdisciplinar, pesquisas originais, relatos de experiência e/ou revisões abordando o eixo central, envelhecimento, mas também aprofundando em temas relacionados as alterações fisiopatológicas causadas por doenças infecciosas e/ou crônicas, sexualidade, problemas sociais relacionados a fragilidade e vulnerabilidade do idoso e o papel dos profissionais de saúde no cuidar, atender e viabilizar ações estratégicas para um envelhecimento saudável.

Os estudos aqui apresentados, foram desenvolvidos por acadêmicos e professores que tiveram a maestria em abordar pontos-chave de extrema relevância envolvendo o tema envelhecimento. Através dessa obra é possível a divulgação científica de temas relacionados a geriatria e gerontologia, despertando aos interessados, um olhar crítico e propor novas pesquisas na área.

Aline Cristina Souza da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DA INTENSIDADE E PADRÃO DA ESTEATOSE HEPÁTICA EM PACIENTES IDOSOS COM AIDS	
Aline Cristina Souza da Silva Lívia Alves Martins Maria Paula de Paula Nascimento Murilo Augusto Duarte Vieira Rosana Rosa Miranda Côrrea Camila Lourencini Cavellani	
DOI 10.22533/at.ed.5542023011	
CAPÍTULO 2	10
SENSO INTERNO DE COERÊNCIA DOS IDOSOS NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	
Pollyana Thays Lameira da Costa Maria Izabel Penha de Oliveira Santos Milene de Andrade Gouvea Tyll	
DOI 10.22533/at.ed.5542023012	
CAPÍTULO 3	22
PERFIL DAS OCORRÊNCIAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA IDOSOS EM UMA CAPITAL DO NORDESTE	
Ana Maria Ribeiro dos Santos Regina Dulce da Silva Nolêto Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.5542023013	
CAPÍTULO 4	35
INTERVENÇÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL EM GRUPO DE COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE (CDR0.5)	
Doralice das Graças de Melo Calvo Yolanda Eliza Moreira Boechat	
DOI 10.22533/at.ed.5542023014	
CAPÍTULO 5	43
O RISCO DE QUEDA EM IDOSOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Gabriel Vinícius Reis de Queiroz Lorena da Silva Silva Gabriel Coelho Fernandes Yasmim Caroline Borcem da Silva Karina Kelly da Silva Pereira Felipe Gomes Pereira Georgeane do Socorro Solano Vieira Everton Luís Freitas Wanzeler Talyta Kelly Barata Santos Neves Taíssa Teixeira de Souza Wanderson Renan Araújo Pinheiro Tatiane Bahia do Vale Silva	
DOI 10.22533/at.ed.5542023015	

CAPÍTULO 6	55
-------------------------	-----------

SEXUALIDADE EM IDOSOS

Giovanna Freitas Munaretto
Otávio Santiago Rocha
Ana Caroline Gois Sobral
Tiago Almeida Costa
Larissa de Araújo Correia Teixeira
Agláé Travassos Albuquerque
Hélder Santos Gonçalves
Isabele Dantas Silveira
Victoria Rezende de Brito
Felipe Silveira de Faria
Eugênio Fonseca da Silva Júnior
Márcia Valéria de Andrade Santana

DOI 10.22533/at.ed.5542023016

SOBRE A ORGANIZADORA	64
-----------------------------------	-----------

ÍNDICE REMISSIVO	65
-------------------------------	-----------

CAPÍTULO 6

SEXUALIDADE EM IDOSOS

Data de aceite: 17/01/2020

Data de Submissão: 11 /11/2019

Giovanna Freitas Munaretto

Graduanda da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3363589852903709>

Otávio Santiago Rocha

Graduando da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9247894784090348>

Ana Caroline Gois Sobral

Graduanda da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7806910178434420>

Tiago Almeida Costa

Graduando da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2891228127532633>

Larissa de Araújo Correia Teixeira

Graduanda da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4005043681400359>

Aglaé Travassos Albuquerque

Graduanda da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9456994265425730>

Hélder Santos Gonçalves

Graduando da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4134686304475030>

Isabele Dantas Silveira

Graduanda da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7637027319450781>

Victoria Rezende de Brito

Graduanda da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7858389203272314>

Felipe Silveira de Faria

Graduando da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9388413010752636>

Eugênio Fonseca da Silva Júnior

Graduando da Universidade Tiradentes
(UNIT), Aracaju/SE, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4734759261644741>

Márcia Valéria de Andrade Santana

Graduada pela Universidade Federal de Sergipe
(UFS). Residência em Clínica Médica pelo Hospital
de Heliópolis em São Paulo. Residência em Geriatria
pela Escola Paulista de Medicina (UNIFESP).
Especialização em cuidados Paliativos pela Casa
do Cuidar – São Paulo. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0227932397581143>

RESUMO: A sexualidade em idosos ainda se constitui um tabu para a sociedade atual, associando com eles uma ideia de falsa assexualidade. A sexualidade traz para a população idosa o aumento da autoestima, a prática de exercícios físicos, a melhora do sono, a maior atividade cerebral, a liberação

de hormônios que previnem a depressão e o bom humor. Ademais, ao tratar desse assunto deve-se ter uma abordagem vários aspectos, levando em conta o gênero e a orientação sexual dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: sexo; idosos; preconceito; satisfação.

SEXUALITY IN THE ELDERLY

ABSTRACT: Sexuality in the elderly can still be a taboo for today's society, associating them with an idea of an false asexuality. Sexuality brings with it to the elderly population an increased self-esteem, physical exercises, improved sleep, increased brain activity, the release of hormones that prevent depression and good mood. Moreover, this issue should take a multi-faceted approach, taking into account the gender and sexual orientation of individuals.

KEYWORDS: sex; elderly; prejudice; satisfaction.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso em países subdesenvolvidos aquele com mais de 60 anos, não considerando o estado físico e psicológico de cada indivíduo. Entretanto, o processo de envelhecimento vai muito além do que é definido por números. Este processo deve ser caracterizado como progressivo, no qual ocorrem alterações biológicas, funcionais e psicológicas que com o passar do tempo tendem a determinar uma acentuada perda da capacidade que o indivíduo possui de se adaptar ao meio ambiente, resultando em uma maior fragilidade.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil já apresenta um perfil de país de idosos, pois, em menos de vinte anos, boa parte da população será de pessoas idosas. Em 2005 existiam 16 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais, a estimativa é que em 2025 esse número passará para 32 milhões, representando 15% da população total (RIBEIRO; PIRES, 2011).

Por muitos anos a sexualidade esteve estreitamente associada à reprodução. Com o passar do tempo, foi percebido que se trata de um assunto muito mais complexo, e esta começou a ser entendida como uma forma de buscar prazer pessoal. Apesar do notável avanço sociocultural, ainda hoje a sexualidade em idosos é cercada de tabus, preconceitos, distorções e repressões. Dessa forma, ao se associar essa imagem errônea a todos os idosos, é criado um paradigma de falsa assexualidade.

A sexualidade só pode ser compreendida se abordarmos a anatomofisiologia, a psicologia sexual, a cultura e a religião de cada indivíduo (SIQUEIRA, 2007). É um aspeto fulcral da vida do ser humano que compreende o sexo, identidade, gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A vivência e expressão

da sexualidade é subjetiva e traduz-se em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas e relacionamentos. De acordo com a OMS, os fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, religiosos, espirituais, estilos de vida e experiências individuais, influenciam o modo como a sexualidade é vivenciada.

Diante do crescente aumento da população idosa, tornam-se necessários cuidados que promovam qualidade de vida, sendo mister estudos na área do envelhecimento que abranjam não somente o surgimento e evolução das doenças, como também o idoso com sua própria identidade, incluindo a sua sexualidade. Fatores que influenciam na sexualidade dos idosos devem ser alvo de estudos, deixando de lado tabus e preconceitos, estimulando assim o campo científico e os espaços sociais. O processo educativo deve ser iniciado ainda no consultório durante a consulta geriátrica, libertando os próprios pacientes de ideias errôneas pré-concebidas.

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Este estudo procurou analisar qual o perfil dos idosos que são sexualmente ativos, levando em conta o gênero e a orientação sexual.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Investigar se existe uma prevalência de perfil quanto a atividade sexual em idade geriátrica;
- ✓ Discutir como os profissionais de saúde poderiam adotar uma conduta de apoio a continuidade da atividade sexual;
- ✓ Enunciar os benefícios do sexo para o idoso em âmbito biopsicossocial;
- ✓ Contrastar a diferença de atividade sexual e as peculiaridades da consulta médica em idosos heterossexuais e idosos homossexuais;
- ✓ Comparar a prevalência da atividade sexual em homens e mulheres.

3 | METODOLOGIA

3.1 Desenho Do Estudo

Nessa revisão de literatura, foi realizada busca de artigos transversais, longitudinais e de revisão, pelas bases de dados *Scielo* e *Google Scholar*, com os seguintes descritores: “sexualidade em idosos, orientação sexual em idosos, sexualidade e qualidade de vida em idosos, sexualidade em idosos lgbt”, sobre a

correlação existente entre os mesmos, no período de 2009 a 2019, obtendo-se o total de 128.921 artigos encontrados. Após a análise dos resumos destes artigos, foram utilizados 27 para a leitura na íntegra, sendo 11 deles selecionados para a confecção da pesquisa, usando como critério de inclusão:

- a) se o estudo trata da relação de sexualidade e idosos
- b) se o estudo aborda de forma biopsicossocial
- c) se o estudo abrange questões de gênero e/ou orientação sexual.

Além disso, foi feita uma revisão literária sobre a sexualidade em idosos através de fundamentos da geriatria, gerontologia e da sexologia.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Com o surgimento de novas tecnologias e o avanço das ciências, a tendência da população global é viver cada vez mais anos. Por outro lado, apesar desse avanço em vários âmbitos, a sociedade, incluindo os próprios idosos, ainda apresentam uma ideia ultrapassada quanto a sexualidade nestes. A repressão da sexualidade na velhice vem principalmente da família, religião e sociedade, com os idosos reprimidos e tendo que se contentar com um futuro tedioso para se adequar ao modo de vida que a sociedade lhes impõe (SOUZA, 2015). As pessoas foram inconscientemente condicionadas a acreditar que não deveriam ou não precisam continuar exercendo sua sexualidade na velhice, no entanto, sua suspensão ou abandono pode acelerar o processo de envelhecimento, com consequentes efeitos negativos à saúde dos idosos (SILVA, 2012).

Assim como na vida adulta, a sexualidade trás consigo também durante a idade geriátrica o aumento da autoestima, a prática de exercícios físicos, melhora o sono, maior atividade cerebral e bom humor, além da liberação de hormônios que previnem a depressão. Já existem estudos que comprovam que durante o orgasmo há um aumento impressionante do fluxo de sangue e de oxigênio na cabeça, ambos nutrientes muito benéficos para o cérebro.

Além disso, em estudo publicado pela Universidade de Harvard em 2017, foi comparado indivíduos que ejaculavam pelo menos 21 vezes a cada quatro semanas àqueles que ejaculavam até sete vezes no mesmo período. Segundo esse estudo, a liberação do esperma ajuda o organismo a se livrar de glândulas que causam tumores e infecções. A ejaculação também ajuda a cessar prostatites, que podem induzir o câncer. Os resultados mostraram que comparados aos homens que relataram 4-7 ejaculações por mês durante toda a vida, homens que ejacularam 21 ou mais vezes por mês tiveram um risco 31% menor de câncer de próstata. E os resultados foram submetidos a rigorosa avaliação estatística, mesmo após outros fatores de estilo de vida e a frequência dos testes de PSA serem levados em consideração.

Não só isso, mas o sexo também pode ajudar a regular o sono nos idosos, visto que um baixo nível de stress, associado ao sentimento de intimidade, provocado pela ocitocina, e de euforia, causado pela libertação de endorfinas, tem um efeito calmante que induz o sono. Em um estudo, realizado com 460 adultos com idade entre 18 e 70 anos, pela Universidade Central de Queensland, na Austrália, foi concluído que a maioria das pessoas têm muita dificuldade em ‘desligar’ antes de dormir. Por outro lado, 64% dos participantes relataram dormir melhor após fazerem sexo com um parceiro e chegarem ao orgasmo.

De acordo com estudo observacional, transversal e descritivo realizado na cidade de Porto, em Portugal, observou-se os dados descritos na tabela 1.

Variável	Género		Subtotal (%)
	Feminino (%)	Masculino (%)	
Importância atribuída à vida sexual	n= 126	n= 87	
Não importante	26,2	5,7	17,8
Pouco importante	21,4	6,9	15,5
Importante	36,5	57,5	45,1
Muito importante	15,9	29,9	21,6
Vida sexual ativa	n= 126	n=87	
Sim	36,5	70,1	50,2
Não	63,5	29,9	49,8
Frequência da vida sexual	n=46	n=61	n=107
Pelo menos 1 vez por ano	4,3	0	1,9
Pelo menos 1 vez a cada 6 meses	19,6	11,5	15,0
Pelo menos 1 vez por mês	32,6	37,7	35,5
Pelo menos 1 vez por semana	43,5	39,3	41,1
Mais do que 1 vez por semana	0	11,5	6,5
Parceiro sexual	n=46	n=61	n=107
Namorado(a)	6,5	6,6	6,5
Esposo(a)	91,3	86,9	88,8
Ocasional	0	6,6	3,7
Profissional	0	1,6	0,9
Masturbação	6,5	21,3	15,0
Outro	0	1,6	0,9
Satisfação com a vida sexual	n=46	n=61	n=107
Satisfeito	78,3	72,1	74,8
Insatisfeito	21,7	27,9	25,2
Preferência sexual	n= 126	n=87	n=113
Género oposto	100	100	100

Tabela 1. Caracterização da amostra: variáveis relativas à sexualidade

Ao analisar a tabela, foi observado que o estado civil influencia diretamente na atividade sexual. Os idosos casados apresentaram uma significativa maior importância à vida sexual ativa que os solteiros. Já quanto a frequência de atividade sexual, a maioria dos participantes tinham relações sexuais “pelo menos uma vez por semana” ou “pelo menos uma vez por mês”. Os homens tinham uma maior frequência de atividade sexual do que as mulheres. Os idosos que referiram

apresentar uma maior frequência de atividade sexual também atribuíram uma maior importância à vida sexual. Quando avaliada a associação entre escolaridade e importância atribuída à vida sexual, percebeu-se que os idosos que possuíam maior escolaridade conferiam maior importância à vida sexual. Constatou-se uma situação análoga relativamente ao rendimento mensal do agregado familiar: as remunerações mais elevadas associaram-se à atribuição de uma maior importância à vida sexual (CAMBÃO, 2019).

Dessa forma, pode-se inferir que processo de envelhecimento se caracteriza por alterações hormonais que promovem uma lentificação da resposta sexual e a uma diminuição da intensidade do prazer sexual. Nos homens é observada uma diminuição da testosterona livre, o que contribui para eventuais problemas de disfunção erétil. Há, porém, estudos que sugerem um aumento do interesse nas relações sexuais pelos homens idosos, (LINDAU, 2010) provavelmente devido à existência de fármacos eficazes e publicitados para a disfunção erétil (inibidores da fosfodiesterase-5). Nas mulheres, a diminuição dos níveis de estrogênios após a menopausa condiciona atrofia vaginal com conseqüente dispáreunia e diminuição da intensidade do orgasmo (LATIF, 2013).

No ano de 2016 foi publicado na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia um estudo que abordava acerca da percepção dos idosos em relação à disfunção sexual (tabela 2).

Variáveis	Total n (%)
Considera normal ter alguma disfunção?	
sim	63 (31,50)
Não	137 (68,50)
Você tem alguma disfunção?	
sim	57 (28,50)
Não	143 (71,50)
Procurou orientação profissional de saúde ¹	
sim	27 (47,37)
Não	30 (52,63)
Quão preparados são os profissionais de saúde?	
De modo nenhum	18 (9)
Um pouco	16 (8)
Um pouco	50 (25)
Razoavelmente	59 (29,50)
Muito	57 (28,50)
Fontes de informação ²	
Família	61 (30,50)
Amigos	51 (25,50)
profissionais de saúde	35 (17,50)
Igreja	49 (24,50)
Televisão	115 (57,50)
Revistas	39 (19,50)
Internet	12 (6)
Outras	22 (11)

Tabela 2. Percepção dos idosos em relação à disfunção sexual na terceira idade (n = 200) Belém, Pará, 2014.

Fonte: UCHÔA (2019)

*Sendo ¹ Somente aqueles que responderam sim à pergunta anterior e ² para essa variável, mais de uma resposta pôde ser obtida.

De acordo com o autor da obra, foi possível inferir que:

A maioria dos idosos que referiram sofrer de alguma disfunção sexual não procurou aconselhamento de um profissional de saúde, sugerindo que ainda existem alguns profissionais que não estão preparados para discutir essas questões com seus pacientes. Como a relação terapeuta-paciente é de natureza recíproca, cabe aos profissionais de saúde investigar a história sexual de seus pacientes. Portanto, parece haver alguma negligência nessa área de atenção à saúde, com atenção concentrada apenas na queixa ou na doença do indivíduo, e não na sua saúde em sua totalidade (UCHÔA, 2016).

Dessa forma, é notável a necessidade da realização de capacitações oferecidas pelo Ministério da Saúde para atingir e qualificar a maior quantidade de profissionais possível, visando tratar o idoso em todos os seus aspectos, já que de acordo com a OMS, a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.

Outro aspecto a ser analisado quanto a sexualidade em idosos é com relação a orientação sexual. De acordo com Facchini e França (2009) o termo LGBT refere-se às lésbicas, gays, bissexuais, intersexuais, onde o T, além de representar a presença de travestis e transexuais, em alguns locais no Brasil, diz respeito também à transgêneros, isto é, pessoas que não se identificam com o comportamento ou papel esperado do seu sexo biológico determinado pelo nascimento, a exemplo: *crossdressers*, *drag queens*, transformistas e outros.

Em termos gerais, ao tomarmos a gerontologia *mainstream* como campo abrangente, assim como os seus diálogos e aproximações com os estudos sexológicos contemporâneos, seria possível afirmar que ainda paira sobre tal campo e diálogo uma espécie de *panorama heteronormativo sobre o envelhecimento e a velhice* (HENNING, 2014). Em consonância com a sociedade moderna, ao passo que aumenta o número de pessoas que afirmam fazer parte da comunidade LGBT, tem-se aumentado também o número de idosos que fazem parte desta comunidade.

Apesar do recente aumento em número dos idosos LGBT, os profissionais de saúde ainda não sabem realizar uma anamnese que enquadre todas as peculiaridades referentes ao sexo entre bissexuais e os homossexuais. Culturalmente, independente da orientação sexual, os idosos tendem a se mostrarem resistentes quanto ao uso do preservativo. A respeito do conhecimento sobre o uso de preservativos, muitos acham que servem somente para prevenir a gravidez. Dessa forma, os idosos heterossexuais ou bissexuais que antes usavam, deixaram de usar quando se alcançou a menopausa ou a idade geriátrica. Por outro lado, existem também os idosos homossexuais que afirmam nunca ter usado preservativos, sendo ainda mais resistentes à inserção deste na idade geriátrica.

Destarte, durante o atendimento médico, deve ser realizado uma explicação do que são Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e conscientizar o idoso

dos riscos e complicações de adquirir uma IST caso seja realizado o sexo sem preservativo.

Cabe enfatizar que todos os dispositivos atualmente disponíveis para prevenção de DST são focados no sexo com pênis. Por outro lado, a indústria ainda não produziu nenhum material específico para o sexo lésbico. Todos os materiais disponíveis são materiais adaptados de um sexo *heteronormativo*. Ademais, outro ponto a ser discutido é a questão do sexo oral. É um tema de difícil debate inclusive com os casais heterossexuais. O uso de proteção em sexo oral é de extremo déficit. Segundo Almeida (2009, p. 313) o sexo oral entre mulheres, é comum se usar um dispositivo de barreira, ao cortar um preservativo masculino com um corte específico. Para o sexo manual, alguns materiais estão disponíveis, como o uso de luva ou uma dedeira de látex, usada como se fosse um preservativo de dedo. Também é orientado que as mulheres que se relacionam com outras mulheres cortem as unhas, já que deixar a unha comprida pode machucar a parceira durante o sexo e isso gera exposição a sangue, que é a maior fonte de transmissão de IST. Assim, o médico deve previamente ter esse conhecimento para orientar corretamente e tentar fazer com que a idosa lésbica sexualmente ativa some a sua rotina esses métodos de prevenção.

5 | CONCLUSÃO

A partir deste estudo foi possível concluir que os homens tendem apresentar uma vida sexual ativa por mais tempo, decorrente de questões fisiológicas, e principalmente sociais. Entretanto, quando analisado acerca da satisfação sexual em homens e mulheres de idade geriátrica sexualmente ativos, a diferença não apresentou significância. Devido ao déficit de pesquisas relacionadas a saúde acerca da sexualidade em idosos homossexuais, não foi possível comparar corretamente a prevalência em anos do ato sexual em idosos heterossexuais e homossexuais. Ademais, foi discutido também acerca dos benefícios trazidos pelo sexo para os idosos: o aumento da autoestima, a prática de exercícios físicos, a melhora do sono, a maior atividade cerebral e bom humor e a liberação de hormônios que previnem a depressão. Não só isso, mas foi comentado também acerca da falta de capacitação médica para tratar o idoso de forma holística, levando em consideração seus prazeres pessoais, não apenas as suas patologias. Além da falta de capacitação para lidar com a sexualidade em idosos, esse problema se agrava quando relacionado à comunidade LGBT. A somar com os aprendizados sobre sexualidade em idosos, os médicos devem se capacitarem também para o atendimento do idoso pertencente à comunidade LGBT, sabendo aconselhar sobre o uso de preservativos de maneira correta.

REFERÊNCIAS

Aguiar Trevia Salgado AG, Fernandes de Araújo L, De Oliveira Santos JV, Alves de Jesus L, Da Silva Fonseca LK, Da Silva Sampaio D. **Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros.** *CienciasPsi.* 2017 Nov 9;155.

Fachini R, Lins França sadora. **De cores e matizes: sujeitos, conexões e desafios no Movimento LGBT brasileiro.** *Sexualidad, Salud y Sociedad.* 2009;(3):54–81.

Henning CE, Universidade Federal de Goiás, Brasil. **Gerontologia LGBT: velhice, gênero, sexualidade e a constituição dos “idosos LGBT.”** *Horiz antropol.* 2017 Apr;23(47):283–323.

Henning CE. **Is old age always already heterosexual (and cisgender)? The LGBT Gerontology and the formation of the “LGBT elders.”** *Vibrant, Virtual Braz Anthr.* 2016 Jun;13(1):132–54.

Henning CE. **Paizões, Tiozões, Tias e Cacuras: envelhecimento, meia idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo.** Campinas; 2014.

Naiara Albuquerque:Jornal Nexo [Internet]. São Paulo: 2017 updated 2017 Aug 28; cited 2019 Nov 10]. Available from: <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2017/08/28/Quais-cuidados-devem-ser-tomados-em-relações-sexuais-entre-mulheres/>.

Paul KN, Turek FW, Kryger MH. **Influence of Sex on Sleep Regulatory Mechanisms.** *Journal of Women’s Health.* 2008 Sep;17(7):1201–8

Sara Vieira, Hassamo V, Branco V, Vilelas J. **A vivência da sexualidade saudável nos idosos: O contributo do enfermeiro.** *Salutis Scientia [Internet].* 6. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Vilelas/publication/271852653_The_experience_of_healthy_sexuality_in_the_elderly_The_nurse_contribution/links/54d525490cf246475807014e.pdf

Uchôa Y da S, Costa DCA da, Silva Junior IAP da, Silva S de TSE de, Freitas WMT de M, Soares SC da S, et al. **Sexuality through the eyes of the elderly.** *Rev bras geriatr gerontol.* 2016 Dec;19(6):939–49.

USF Ramalde, Cambão M, Sousa L, USF Ramalde, Santos M, USF Ramalde, et al. **QualiSex: estudo da associação entre a qualidade de vida e a sexualidade nos idosos numa população do Porto.** *RPMGF.* 2019 Jan 1;35(1):12–20

SOBRE A ORGANIZADORA

Aline Cristina Souza da Silva - Possui graduação em Biomedicina pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) (2012), Mestrado (2015) e Doutorado (2019) em Ciências da Saúde pela UFTM. Atua como orientadora à distância do Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família (CEGCSF) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e da UFTM. Atualmente é Professora Substituta da Disciplina de Patologia Geral da UFTM e colaboradora da Disciplina eletiva “Processos Patológicos Gerais” oferecidos aos alunos da graduação do curso de Medicina da UFTM. Tem experiência em Ciências da Saúde atuando nos seguintes temas: autópsia, aspectos clínicos e morfológicos do envelhecimento, imuno-histoquímica, morfometria, Infecções Sexualmente Transmissíveis com ênfase em HIV/Aids e doenças infecto-parasitárias. Participa de projetos de pesquisa com apoio financeiro da FAPEMIG, CNPq, CAPES e FUNEPU.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agressor 22, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 33

AIDS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 64

Alterações hormonais 7, 60

Assistência 23, 43, 45, 52, 54

Atividade sexual 57, 59, 60

Autópsia 2, 3, 64

C

Cirurgia 10, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 20, 21

Comorbidades 13, 14, 15, 16, 18

Comprometimento cognitivo leve 35, 36, 39, 41, 42

Comprometimento funcional 39

D

Doença arterial coronariana 15

Doença hepática gordurosa não alcoólica 1, 3

Doenças cardiovasculares 11, 12, 16, 20, 21

E

Enfermeiro 22, 31, 33, 44, 45, 46, 52, 53, 63

Envelhecimento 2, 3, 5, 6, 7, 11, 12, 19, 20, 23, 34, 36, 45, 49, 51, 53, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64

Esteatose hepática 1, 3, 5, 6, 7

Estratégia saúde da família 22, 23, 33

F

Fatores de risco 7, 12, 44, 45, 48, 49, 51, 52, 53, 54

Fígado 1, 2, 3, 6

H

HIV 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 64

I

Idade geriátrica 57, 58, 61, 62

Idoso 10, 11, 13, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 45, 47, 49, 51, 53, 56, 57, 61, 62

Idoso vitimado 24, 25

Instituto médico legal 25

Internação 11, 13, 14, 15, 17, 18, 24, 48, 52, 54

Intervenções preventivas 52

M

Mobilidade corporal 39, 40

O

Orientação sexual 56, 57, 58, 61

P

Padrão microvesicular 1, 4, 5, 6, 7

Preconceito 56

Pré-operatório 10, 12, 13, 19

Prevenção de acidentes 44, 46, 48

Q

Qualidade de vida 33, 34, 35, 41, 51, 57, 63

R

Revascularização do miocárdio 10, 12, 13, 15, 17, 20

Risco de queda 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 54

S

Saúde pública 8, 12, 17, 23, 30, 32, 34, 43

Segurança do paciente 44, 46, 48, 52, 54

Senso de coerência 10, 13, 16, 19, 20, 21

Sexo 4, 5, 10, 12, 13, 15, 22, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 33, 48, 56, 57, 59, 61, 62

Sexualidade 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63

T

Tabu 55

Terapêutica 17, 35, 37

Terapia de validação 40

Terapia ocupacional 35, 37, 38, 39, 41, 42

U

Unidade de terapia intensiva 43, 44, 45, 52, 54

V

Variáveis sociodemográficas 25, 30

Violência 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Vulnerabilidade 22, 23

 **Atena**
Editora

2 0 2 0