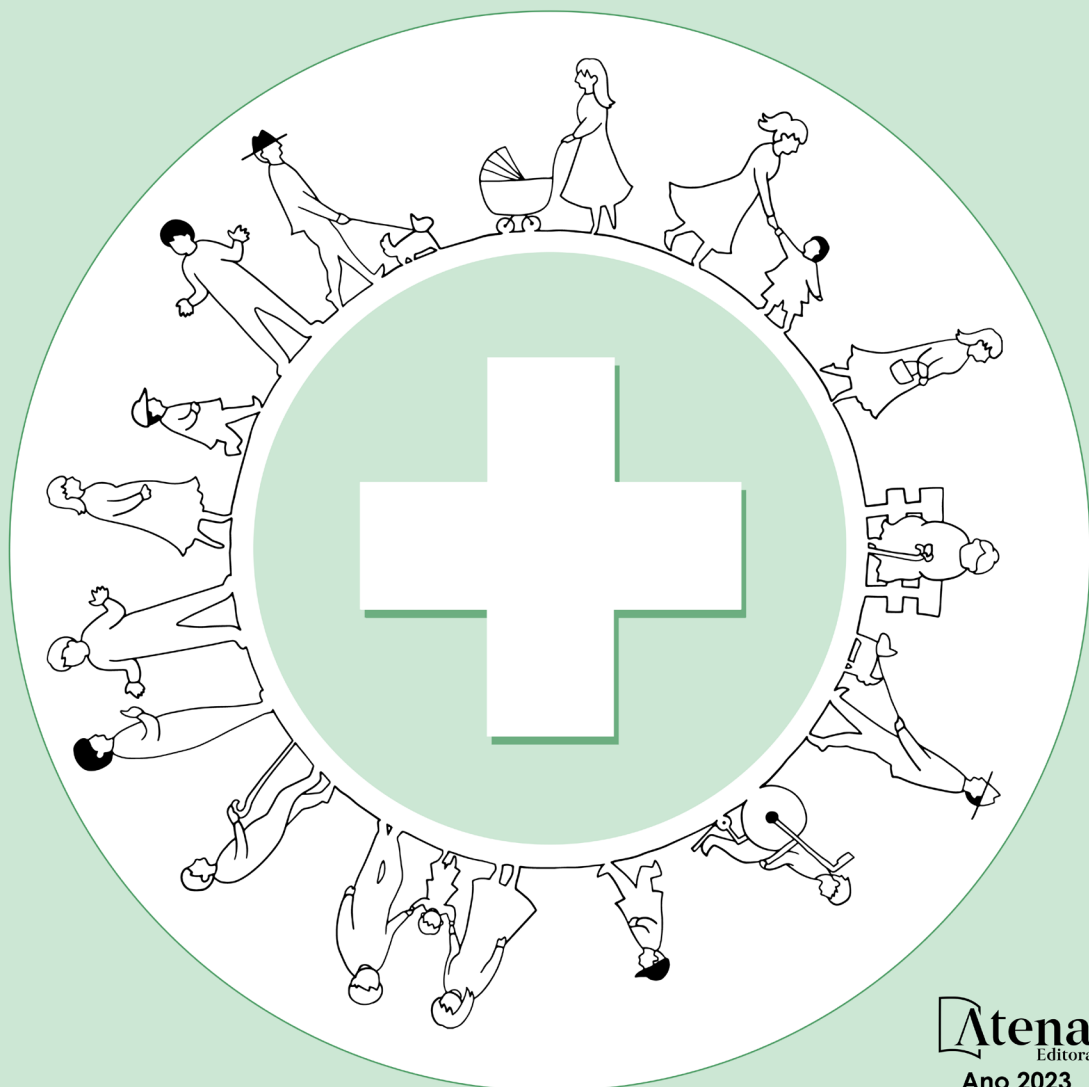


Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE COLETIVA:

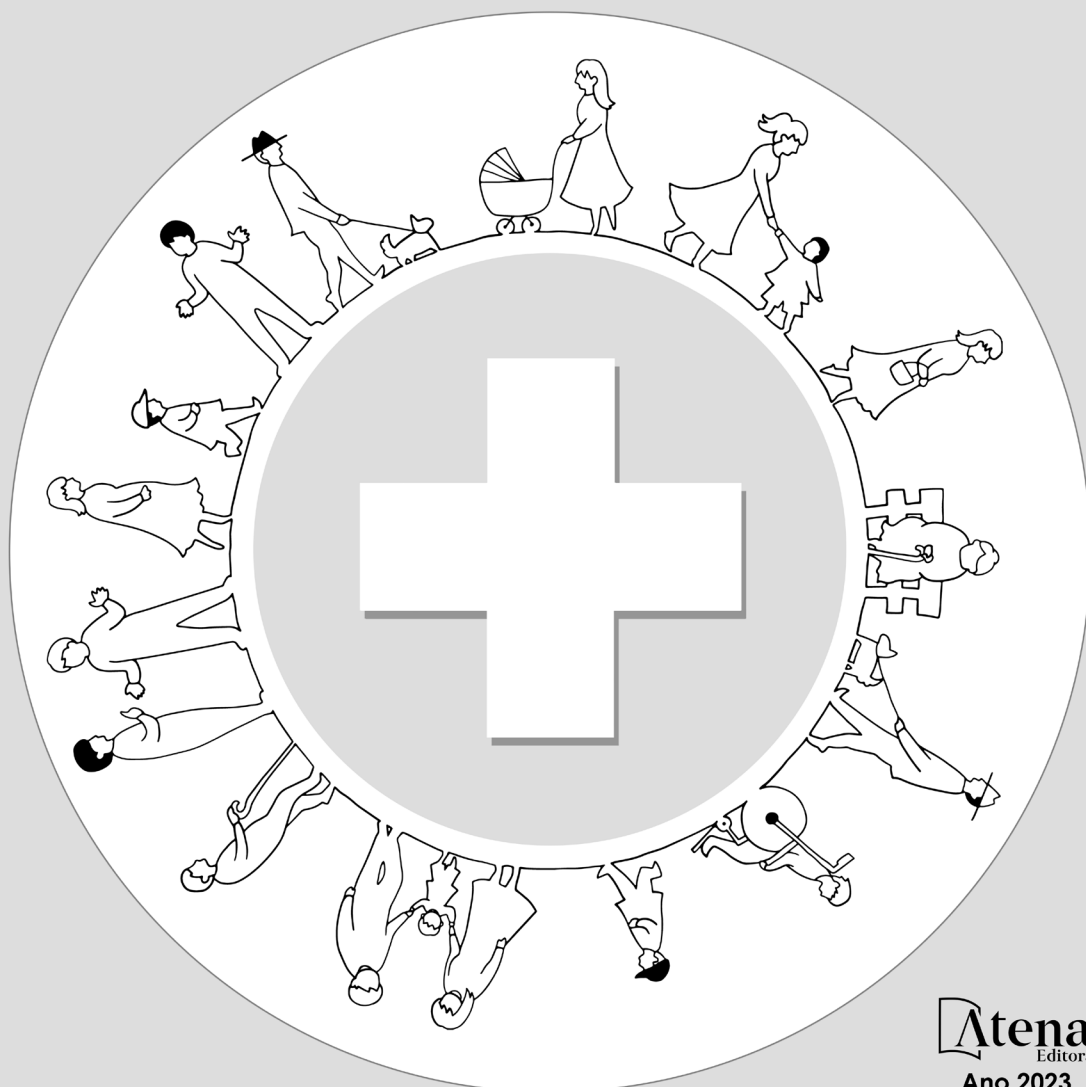
Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado 2



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado 2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e Estado 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e Estado 2 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1043-0 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.430231502 1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título. CDD 362.1
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

A coletânea *Saúde coletiva: Mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado 2* é composta por 10 (dez) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, dentre outros.

O primeiro capítulo apresenta a análise da evolução do saneamento no Brasil no período de 1530 a 2020, discutindo os principais marcos do setor correlacionados com o contexto histórico brasileiro. O segundo capítulo, por sua vez, discute as *conexões históricas da Geografia Médica a partir do Centro de Referência em Leishmaniose do Baixo Sul da Bahia no período de 1986 a 2017*.

O terceiro capítulo discute as políticas públicas vinculadas ao *Ministério da Saúde, relacionadas à saúde do homem idoso*, conectadas às questões de gênero e sexualidade na velhice. O quarto capítulo, por sua vez, discute os *fatores associados ao não cumprimento do esquema vacinal de crianças* no período de 2015 a 2020.

O quinto capítulo apresenta os resultados da análise dos *dados da incidência de focos de calor no município de Humaitá no Estado do Amazonas no período de 1998 a 2021*. O sexto capítulo, por sua vez, discute os resultados de *estudos com plantas e extratos das espécies Camu-camu, Anredera Cordifolia e tucumã* acerca do *efeito terapêutico quanto ao aspecto de tratamentos dermatológicos e também ações anti-inflamatórias*.

O sétimo capítulo discute os resultados da análise da *completude e qualificação das fichas de notificação dos Acidentes de Trabalho registradas no SINAN em Recife* no ano de 2019. O oitavo capítulo, por sua vez, apresenta a vivência na de um Residente em Saúde Coletiva no acompanhamento e implementação de *grupo operativo para manejo do estresse laboral dos trabalhadores da guarda municipal do Recife*.

O nono capítulo apresenta os resultados da análise das *percepções dos adolescentes com deficiência visual acerca de sua sexualidade, reflexões sobre sua vida, sonhos e projetos* através de oficinas desenvolvidas em uma Unidade Oftalmológica. E finalmente o décimo capítulo discute os resultados da análise da *qualidade de uma amostra de álcool gel ofertado para população, tendo como base ensaios do estudo de estabilidade*.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

CAPÍTULO 1 1**UMA PERSPECTIVA DA EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO SANEAMENTO NO BRASIL**

Cristiane Gracieli Kloth

Flávio José Simioni

Rubens Staloch


Viviane Trevisan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315021>**CAPÍTULO 237****O CENTRO DE REFERÊNCIA EM LEISHMANIOSE DO BAIXO SUL DA BAHIA (1986-2017): CONEXÕES HISTÓRICAS COM A GEOGRAFIA MÉDICA BRASILEIRA**

Ismael Mendes Andrade


Bárbara Carine Soares Pinheiro

Sandra Noemi Cucurullo de Caponi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315022>**CAPÍTULO 363****ABORDAGENS SOBRE GÊNERO E SEXUALIDADE NAS POLÍTICAS DE SAÚDE DO HOMEM IDOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rodrigo Domingos de Souza

Márcia Maria de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315023>**CAPÍTULO 476****FATORES RELACIONADOS À BAIXA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Rebeca Brito dos Santos

Davi da Silva Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315024>**CAPÍTULO 586****ANALISE DO NÚMERO DE FOCOS DE CALOR E REALIZAÇÃO DO ZONEAMENTO DE RISCO DE INCÊNDIOS FLORESTAIS NO MUNICÍPIO DE HUMAITÁ PERTENCENTE A REGIÃO SUL DO ESTADO DO AMAZONAS**


José Wilson Pereira Gonçalves

Raquel de Souza Praia

Midian Barbosa Azevedo

Fabrícia da Silva Cunha

Rogério Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315025>**CAPÍTULO 695****POTENCIAL TERAPÊUTICO DA FLORA AMAZÔNICA ENFATIZADO PELAS**

FORÇAS DE SEGURANÇA E PESQUISA: GERONTEC E DA UFSM

Orleilso Ximenes Muniz
 Helyanthus Frank da Silva Borges
 Alexandre Gama de Freitas
 Noeme Henriques Freitas
 Raquel de Souza Praia
 Midian Barbosa Azevedo
 Fabrícia da Silva Cunha
 Warllison Gomes de Sousa
 Euler Esteves Ribeiro
 Ivana Beatrice Mânica da Cruz
 Fernanda Barbisan
 Ciro Felix Oneti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315026>


CAPÍTULO 7 102**AVALIAÇÃO DA COMPLETUDE E QUALIFICAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE TRABALHO REGISTRADAS NO SINAN-RECIFE, PERNAMBUCO**

Taciana Mirella Batista dos Santos
 Geysler Paes Barreto Ribeiro
 Josineide de Sousa Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315027>

CAPÍTULO 8 122**O MANEJO DO ESTRESSE LABORAL EM GUARDAS MUNICIPAIS DO RECIFE-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ricardo da Silva Pereira
 Alcieros Martins da Paz
 Silvana do Rosário Menino da Costa
 Taciana Mirella Batista dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315028>

CAPÍTULO 9 132**FLORESCEM: OS DESAFIOS DOS ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

Nathalia Gama Puppim
 Ilana Deyse Rocha Leite
 Jacqueline Farias de Albuquerque
 Layanne Silva de Lima Amorim
 Livia Maria Lima Barbosa
 Lucyara Silveiras dos Santos,
 Sandra Ávila Cavalcante
 Thaynã Nhaara Oliveira Damasceno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4302315029>

CAPÍTULO 10..... 140

**ÁLCOOL GEL PARA COMBATE AO COVID-19: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE
COM BASE NO ESTUDO DE ESTABILIDADE**

Leticia Minervino da Silva
Fernanda Fernandes Farias
Ellen Gameiro Hilinski
Maria Cristina Santa Bárbara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43023150210>

SOBRE A ORGANIZADORA 147

ÍNDICE REMISSIVO 148

ABORDAGENS SOBRE GÊNERO E SEXUALIDADE NAS POLÍTICAS DE SAÚDE DO HOMEM IDOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/02/2023

Rodrigo Domingos de Souza

Programa de Mestrado Profissional em
Ensino em Saúde (PPGES/UEMS)
Campo Grande – MS
<https://orcid.org/0000-0003-4533-3231>

Márcia Maria de Medeiros

Programa de Mestrado Profissional em
Ensino em Saúde (PPGES/UEMS)
Dourados – MS
<https://orcid.org/0000-0002-1116-986X>

RESUMO: Este artigo analisa como as políticas públicas emanadas do Ministério da Saúde, relacionadas à saúde do homem idoso, abordam questões inerentes a gênero e sexualidade. Trata-se de uma revisão integrativa da produção cuja fonte foi levantada nas bases de dados do Ministério da Saúde. Foram incluídos cadernos de atenção básica, políticas públicas, cartilhas de saúde, portarias e diretrizes, publicados em português, entre 2006 e 2018. Foram analisadas sete publicações que abordavam temas relacionados a gênero e sexualidade na velhice, voltadas para o público masculino. Os achados foram categorizados em 4 grupos, a saber: gênero, sexualidade, sexo

e violência. Observou-se que as questões sobre gênero e sexualidade não são suficientemente abordadas. Os resultados deste estudo podem auxiliar na discussão sobre a dificuldade em abordar o tema nos serviços de saúde brasileiros, subsidiando o debate entre a política de saúde e esses.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Saúde do idoso; Sexualidade; Identidade de gênero.

ABSTRACT: This article analyzes how public policies coming from the Ministry of Health, related to the health of elderly men, address issues inherent to gender and sexuality. This is an integrative review of the production whose source was raised from the Ministry of Health databases. Primary care notebooks, public policies, health booklets, ordinances and guidelines, published in Portuguese, between 2006 and 2018, were included. Seven publications were analyzed that addressed themes related to gender and sexuality in old age, aimed at a male audience. The findings were categorized into 4 groups, namely: gender, sexuality, sex and violence. It was observed that, questions about gender and sexuality are not sufficiently addressed. The results of this study can help in the discussion about

the difficulty in addressing the issue in Brazilian health services, thus being able to subsidize the debate between health policy and these issues and, consequently.

KEYWORDS: Men Health; Elderly Health; Sexuality; Gender Identity.

INTRODUÇÃO

O Brasil aponta tendência de crescimento da população idosa estimada em 14% (ONU, 2019). Mesmo assim, muitas dessas pessoas sofrem de algum tipo de negligência, a depender de fatores como classe social e raça, em diversos campos considerados inerentes ao bem-estar do ser humano (econômico, social, cultural e biológico) (NOGUEIRA e ALCÂNTARA, 2014). O envelhecimento populacional não é uniforme e existem diferenças significativas entre as expectativas de vida, conforme indica o estudo de Bento, Santos e Lebrão (2021). De acordo com os autores as mulheres brasileiras tendem a viver mais 24,3 anos, enquanto os homens viveriam mais 20,6 anos. Os homens apresentam, durante os diferentes estágios do seu curso de vida, piores indicadores de saúde, acadêmicos, sociais e comportamentais, apesar de, como grupo, terem tido privilégios e ocupado espaços de poder com base nas questões relativas ao gênero. Ainda assim, de modo geral, homens têm dificuldades em adotar medidas preventivas em termos de saúde, bem como de encontrar a ajuda de que precisariam para amenizar problemas relacionados a essa questão (BENTO, SANTOS e LEBRÃO, 2021). Entre os elementos que contribuem para a construção deste contexto estão processos inerentes à maneira como o “ser homem” é percebida, ou seja, como a questão da masculinidade é construída, figurando valores e atitudes que são arraigados enquanto padrão cultural (FONTOURA Jr., MEDEIROS e FONTOURA, 2018).

Ainda no que diz respeito à saúde, apesar das evidências mostrarem que os homens vivem menos do que as mulheres em todas as faixas etárias, os programas e as ações em saúde voltadas à saúde do homem são negligenciados e bem pouco explorados (IBGE, 2020a; IBGE, 2020b). Observa-se que o envelhecimento e a saúde do homem são temas que precisam ser mais bem trabalhados, entre eles a sexualidade na terceira idade, assunto que desperta constrangimento e pode mesmo ser considerado um tabu (FEITOSA et al, 2020).

Os avanços científicos na área da saúde trouxeram consigo novas formas de vivenciar a sexualidade na terceira idade. O conhecimento relacionado a mesma evidenciou-se contemporaneamente devido às mudanças nos padrões sociais e no que diz respeito às individualidades e peculiaridades de cada pessoa (LIMA et al., 2021). À vista disso, a sexualidade deve ser entendida como fator fundamental em qualquer época da vida. Ela remete a diversos sentimentos físicos e emocionais e sofre influência do contexto histórico, social e cultural, de acordo com aspectos individuais e psicológicos (LIMA et al., 2021).

Ao formular políticas de promoção de saúde é necessário incluir não apenas a

população envelhecida de maneira ampla, como também considerá-la em todas as suas nuances. Os primeiros passos para traçar metas de ação em relação à maneira de abordar e atender à população considerando esse aspecto é conhecer as atitudes dos sujeitos do processo de envelhecimento diante desta fase da existência humana (SANTOS, 2022). Nesse contexto, é importante conhecer e promover os direitos dos idosos, bem como o direcionar políticas de saúde que incentivem o envelhecimento ativo e saudável, as quais abrangam ações sobre a vivência da sexualidade (SANTOS, 2021). Diante dessa demanda, o presente estudo traçou como objetivo principal revisar as políticas públicas em saúde do homem idoso analisando a maneira como as mesmas abordam as questões inerentes a gênero e sexualidade.

METODOLOGIA

Este artigo pautou sua análise através de uma revisão integrativa da literatura, de acordo com a proposta de Ercole, Melo e Alcoforado (2014). Para a elaboração desta revisão foram seguidas seis etapas distintas e sequenciais, sendo elas: 1) identificação do tema e questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, com busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados e; 6) apresentação dos resultados (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Como ponto de partida, formulou-se a seguinte questão norteadora: *Quais as abordagens nas políticas públicas de saúde são voltadas à temática de gênero e sexualidade na terceira idade?* Para responder esta questão, foi realizada pesquisa eletrônica nas bases de dados do Ministério da Saúde. A busca foi executada no mês de agosto de 2022, sendo localizadas produções em formato de caderno de atenção básica, políticas públicas, cadernetas de saúde, portarias e diretrizes voltadas à saúde do homem e do idoso. Foram adotados como critérios de inclusão publicações provenientes do Ministério da Saúde, disponíveis na íntegra, no período de 2006 a 2018, escritas em língua portuguesa, que abordassem sobre a saúde do homem e do idoso. Foram excluídos registros que abordassem outros tipos de públicos, como crianças, adolescentes e mulheres ou publicações em formato de cartilha.

Para facilitar a discussão, as abordagens de gênero e sexualidade encontradas nas publicações do Ministério da saúde, foram agrupadas em quatro categorias, apresentadas no quadro abaixo:

Categorias	Abordagens
Gênero	<ul style="list-style-type: none"> - Desigualdade de gênero. - Garantia da equidade de gênero.
Sexualidade	<ul style="list-style-type: none"> - Sexualidade e sensualidade presentes. - Avaliação multidimensional rápida, abordando a atividade sexual. - Relações sexuais sendo uma atividade consideradas própria apenas das pessoas jovens. - Práticas de relação sexual entre idosos não é culturalmente bem aceita. - Sentimento de culpa e vergonha por parte dos idosos, por sentirem desejos sexuais. - Estigma sobre as necessidades sexuais do idoso. - Idosos como sujeitos de direitos sexuais.
Sexo	<ul style="list-style-type: none"> - Informar e estimular a prática de sexo seguro. - Condições que interferem na vida sexual - Medicamentos para desempenho sexual - Exames de rotina para avaliar problemas de saúde - Prevenção de infecções sexualmente transmissíveis - Idosos com vida sexual ativa. - Alterações sexuais (intensidade). - Alteração do comportamento sexual devido doenças. - Envelhecimento e AIDS. - Não valorização das queixas sexuais do idoso. - Práticas sexuais não seguras. - Saúde sexual.
Violência	<ul style="list-style-type: none"> - Vulnerabilidade à maus-tratos, inclusive abuso/ violência sexual. - Discriminação de gênero - Violência sexual. - Violência institucional - Agressividade associada ao gênero masculino.

Quadro 1: categorização das abordagens

Fonte: próprios autores, 2022.

Neste estudo, foram incluídas 07 publicações provenientes do Ministério da Saúde, sendo que todos atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Para apresentação das publicações que compõe esta revisão, construiu-se um quadro sinóptico (quadro 1), contendo as informações dos estudos. Em relação ao ano de publicação dos materiais analisados, observou-se que foram encontrados duas (30%) publicações de 2006, uma (14%) publicação de 2008, uma (14%) publicação de 2009, uma (14%) publicação de 2010, uma (14%) publicação de 2014 e uma (14%) publicação de 2018.

DISCUSSÃO

Gênero

A OPAS (2022), conceitua gênero como um conjunto de características socialmente construídas que apontam para as relações sociais entre mulheres e homens. A igualdade de gênero na saúde significa que as mulheres e os homens, ao longo da vida e em toda a

sua diversidade, têm as mesmas condições e oportunidades para realizar plenamente seus direitos e potencial para serem saudáveis, além de contribuírem para o desenvolvimento da saúde e se beneficiarem de seus resultados (OPAS, 2022). Diante disso, um dos grandes desafios das políticas nacionais de saúde, em especial a do idoso, está relacionado ao envelhecimento populacional em condição de desigualdade social e de gênero. Dados do IBGE (2022) indicam que em 2016 às mulheres terão expectativa média de vida de 84,23 anos enquanto que os homens viverão em média 77,90 anos, tornando-se possível falar em feminização da velhice.

Diversos fatores influenciaram no afastamento masculino das ações de prevenção e promoção da saúde, entre eles fatores culturais, sociais, pessoais e estruturais (CARNEIRO, et al., 2016). Considera-se que os modelos de masculinidade e a maneira como se dá a socialização masculina podem fragilizar ou mesmo afastar os homens das preocupações com o autocuidado e com a busca pelos serviços de saúde. Há uma exigência, socialmente construída, de que o homem seja física e psicologicamente forte, resultando em uma figura que rejeita cuidar de si, adiando ou negando tratamentos preventivos e de promoção e de proteção da saúde (CARNEIRO, 2019). De acordo com o Ministério da Saúde, a não adesão por parte da população masculina, às medidas de atenção integral a saúde, são decorrências de variáveis culturais. Nossa sociedade criou uma série de estereótipos relacionados ao gênero os quais estão firmemente arraigados "(...) em nossa cultura patriarcal, [e] potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino" (BRASIL, 2008).

Não foram encontradas, durante a análise das publicações desta revisão, abordagens voltadas a identidade de gênero, evidenciando uma lacuna nos atuais estudos que evidenciam a influência de normas, papéis e relações de gênero nos resultados de saúde e na obtenção da saúde, do bem-estar mental, físico e social. A desigualdade de gênero limita o acesso aos serviços de saúde de qualidade e contribui para taxas de morbidade e mortalidade evitáveis em mulheres e homens ao longo da vida.

Sexualidade

As publicações evidenciaram que a sexualidade e a sensualidade continuam fazendo parte da vida das pessoas, independentemente da idade. Para Oliveira et al. (2015), em todas as fases progressivas do desenvolvimento humano a sexualidade é natural, fisiológica e parte da senescência do envelhecimento. Quando relacionada a este, não é diferente das demais fases, pois seu desenvolvimento complementa-se com as necessidades humanas básicas, o desejo de contato, da intimidade, das expressões emocionais, de amor e carinho e da criação de laços.

No que diz respeito as relações sexuais vistas como uma atividade considerada própria apenas para as pessoas jovens, Marques et al (2015) afirmam que a sexualidade dos idosos é percebida com preconceito e pudor pela sociedade. Em muitos casos, o

preconceito inicia-se na própria família, os filhos são os primeiros a negar a sexualidade dos pais. Em relação às práticas de relação sexual entre idosos não serem culturalmente bem aceitas e ao sentimento de culpa e vergonha por parte dos idosos por sentirem desejos sexuais, o estudo de Luz et al (2015) evidenciou que os idosos evitam conversar sobre o assunto em questão, fato este que pode estar associado à cultura local e ao preconceito relacionado à idade.

Devido à falta de conhecimento e pressão cultural, muitas pessoas mais velhas que ainda têm um desejo sexual latente às vezes experimentam culpa e vergonha, simplesmente porque se percebem ansiosas em buscar o prazer. Esses comportamentos criados pela sociedade limitam a sexualidade humana ao período da juventude. Os idosos são frequentemente vítimas de preconceito, quando o assunto envolve o desejo sexual, o que afeta muito sua qualidade de vida (MONTEIRO, 2018).

Sobre a abordagem relativa aos idosos como sujeitos de direitos sexuais, reforça-se o estigma que tende a considera-los como população não sexualmente ativa, ou inexoravelmente vinculada a um único parceiro. A importância de implantar ações de educação e proteção em relação à sexualidade dos idosos ainda é subestimada. Assim, em linhas gerais, essa enviesada leitura sobre a sexualidade dos idosos tende a promover uma prática também enviesada e certamente parcial, que os desconsidera como sujeitos no campo dos direitos sexuais e reprodutivos (SILVA et al., 2012).

Brasil (2008) enfatiza que essas pessoas devem ser consideradas como sujeitos de direitos sexuais, reconhecendo que o exercício da sexualidade não é necessariamente interrompido com o avanço da idade. Assim, entende-se a sexualidade como uma dimensão da vida subjetiva, afetiva e relacional das pessoas. A respeito do estigma sobre as necessidades sexuais do idoso, Pascual (2002) relata que tal fato faz com que as pessoas idosas esqueçam suas necessidades sexuais reais, ajustem-se à imagem que a sociedade criou para elas e deem mais importância à imagem que os outros têm sobre elas do que ao que sentem em relação a sua própria sexualidade. Além disso, estudos recentes com idosos demonstraram que o estigma da sexualidade não prevalece somente na sociedade, mas também na instituição de saúde. O fato de algumas dessas instituições possuírem um viés religioso e não conhecerem sobre questões relativas à sexualidade, implica no tabu e concepção de que o idoso não sente desejo (CABRAL et al., 2019; SILVA et al., 2018).

Somando-se a isso, a maioria dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) não possui a prática de abordagem da sexualidade em suas consultas, porque, quase sempre, a atenção à saúde é realizada com foco na doença, centrada na visão curativista do processo de cuidar (CUNHA et al., 2015). Portanto, manuais do Ministério da Saúde, como o Caderno de Atenção Básica n. 19 – Envelhecimento e saúde da pessoa idosa (2006) – propõe métodos que possibilitam o planejamento, a organização das ações e um melhor acompanhamento do estado de saúde dos idosos pelos profissionais, como o uso da ficha de Avaliação multidimensional rápida voltada a sexualidade, que permite a

detecção de disfunções e possibilita a intervenção precoce na busca do reequilíbrio dessa estrutura de relações e na melhoria da qualidade assistencial prestada ao idoso.

Sexo

A população idosa está vivendo mais e melhor e continua sexualmente ativa. Dessa forma, deve haver maior preocupação com doenças sexualmente transmissíveis na velhice, principalmente a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Muitos idosos não se consideram vulneráveis à doença, porque a informação sobre prevenção é direcionada quase exclusivamente aos jovens, e a consciência sobre fatores de risco entre idosos é baixa (MASCHIO et al., 2011). Em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e ao envelhecimento e AIDS a possibilidade de um idoso ser infectado pelas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) parece invisível aos olhos da sociedade, e também dos próprios idosos, que não têm a cultura do uso do preservativo (MASCHIO et al., 2011).

Em torno disso, Neto et al. (2015) corroboram com os autores acima e enfatizam sobre o crescimento de infecção pelo HIV no público idoso, motivado pela concentração baixa de campanhas preventivas, que percebem o indivíduo nessa faixa como não representante de risco, na concepção estereotipada de que os idosos não mantem uma vida sexual ativa. Outro destaque se dá no próprio reconhecimento do idoso desse risco, tendo em vista uma percepção distorcida dos comportamentos dos idosos pela família, pelos profissionais da saúde e sociedade em geral.

Sobre as práticas de sexo seguro, os aspectos culturais, a desinformação e as práticas sexuais inseguras continuam contribuindo para o aumento na transmissão de IST no país, mostrando a necessidade de desenvolver ações em saúde que englobem o idoso nas campanhas de prevenção (SALES et al., 2021).

Um ponto importante abordado nas políticas de saúde enfatiza a saúde sexual do idoso. Pesquisas da OMS identificam a saúde sexual como fator que mais interfere na qualidade de vida da população masculina (BRASIL, 2008). Sendo assim, condições que interferem no sexo, alterações sexuais (intensidade), alterações sexuais devido doença, são abordagens que precisam ser investigadas e atendidas em tempo oportuno, com o intuito de minimizar complicações. Algumas condições podem interferir na vida sexual, como diabetes, colesterol alto, fumo, álcool, baixa produção de lubrificação e uso de alguns medicamentos. Muitas das alterações sexuais que ocorrem com o avançar da idade podem ser resolvidas com orientação e educação. Outros problemas comuns também podem afetar o desempenho sexual: artrites, fadiga, medo de infarto e efeitos colaterais de fármacos. Embora a frequência e a intensidade da atividade sexual possam mudar ao longo da vida, problemas na capacidade de desfrutar prazer nas relações sexuais não devem ser considerados como parte normal do envelhecimento (BRASIL, 2008; BRASIL 2018).

Atualmente existem medicamentos que favorecem o desempenho sexual. Segundo Vieira (2012), a longevidade sexual é explicada pela contribuição da ciência que, nos últimos anos, tem estudado, de forma consistente, as disfunções eréteis, gerando avanço na área farmacêutica e produzindo inúmeros medicamentos, que proporcionam aos homens a melhoria do desempenho sexual. Cabral et al. (2019) corroboram ao afirmarem que os discursos sociais ajudam nessa configuração, pelo fato de a sociedade relacionar a potência sexual masculina à idade, o que confirma a compreensão de que homens idosos perdem desejo e a potência sexual, sendo necessário o uso de medicações que interfiram na funcionalidade sexual, mesmo que tenham procurado novos modos de vivenciar sua sexualidade.

Sobre as abordagens exames de rotina para avaliar problemas de saúde e não valorização das queixas sexuais do idoso, os profissionais de saúde, e em especial os médicos, não valorizam as queixas sexuais dos idosos. Evitam tocar nesse assunto, seja por medo de não saberem lidar com ele, seja por não saberem o que fazer com as respostas que as pessoas podem dar. As pessoas idosas, nas quais ainda é intenso o desejo sexual, experimentam por essa razão, um sentimento de culpa e de vergonha. Há de se investigar se, a desinformação associada ao preconceito, não estão contribuindo para o desenvolvimento de prática tão incompatível com a área da saúde. Por isso a importância de realizar exames para acompanhar a situação de saúde. Muitas vezes, o desempenho sexual pode estar relacionado a algum problema de saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018).

Violência

Dos achados mais significativos nas publicações do ministério da saúde, as mais preocupantes tratam das violências. Para versar sobre vulnerabilidade à maus-tratos, inclusive abuso/ violência sexual é preciso entender o conceito de violência contra idosos, definida pela OMS (2002) como sendo qualquer ato ou falta de ato, único ou repetido, proposital ou impensado causando danos e sofrimento desnecessário e uma redução de qualidade de vida da pessoa idosa. A mesma pode ser praticada dentro ou fora do ambiente doméstico, por algum membro da família ou ainda por pessoas que exerçam uma relação de poder sobre a pessoa idosa, como, por exemplo, cuidadores (LOPES et al., 2018).

O abuso contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos, sendo uma das principais causas de lesões físicas ou mentais que resultam em: hospitalizações, morbidades, incapacidades, depressão, perda de produtividade, isolamento e desesperança nessa população (LOPES et al., 2018). Já violência sexual pode ser entendida como qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, ou atos direcionados ao tráfico sexual ou, de alguma forma, voltados contra a sexualidade de uma pessoa usando a coação, praticados por qualquer pessoa independentemente de sua relação com a vítima, em qualquer cenário, inclusive em casa e no trabalho, mas não limitado a eles (KRUG et al., 2002).

No que concerne à discriminação de gênero, os dados indicam que no interior da casa, as mulheres, proporcionalmente, são mais abusadas que os homens. Na rua, os homens são as vítimas preferenciais. Em ambos os sexos, os idosos mais vulneráveis são os dependentes física ou mentalmente, sobretudo quando apresentam problemas de esquecimento, confusão mental, alterações no sono, incontinência, dificuldades de locomoção, necessitando de cuidados intensivos em suas atividades da vida diária (BRASIL, 2006).

Determinados processos de socialização têm o potencial de envolver os homens em episódios de violência. A agressividade, por exemplo, está biologicamente associada ao sexo masculino e, em grande parte, vinculada ao uso abusivo de álcool, de drogas ilícitas e ao acesso as armas de fogo. Sob o ponto de vista sociocultural, a violência é uma forma social de poder que fragiliza a própria pessoa que a pratica (BRASIL, 2008).

Já a respeito da violência institucional, essa é caracterizada por ocorrer nas instituições de saúde. É aquela exercida nos/pelos próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários(as) e profissionais dentro das instituições (BRASIL, 2002).

O estudo de Oliveira et al. (2012) mostrou que mais de 60% dos casos de violência foram praticados por pessoas sem parentesco com a vítima. Tratava-se de pessoas designadas a cuidar desses idosos durante a ausência da família. Contudo, 13,56% das agressões foram cometidas por pessoas com grau de parentesco. Por ordem de frequência, costumam ser os filhos (mais que as filhas) e, em seguida, noras, genros e cônjuges. Entretanto, devem-se levar em consideração outros fatores relacionados com a alta prevalência de maus-tratos aos idosos no contexto familiar, tais como ausência de suportes formais e informais às famílias provedoras de cuidados, políticas públicas ou suportes públicos às famílias com idoso dependente, que poderiam apoiar as famílias nos contextos de cuidados, diminuindo a sobrecarga e a responsabilidades dos familiares, amenizando o impacto sobre eles (LOPES et al., 2018). Famílias carentes, principalmente de recursos sociais e financeiros, estão mais propensas a se sentirem mais sobrecarregadas e mais despreparadas para cuidarem de seus idosos, já que a tarefa de cuidar exige, por parte dos familiares, recursos das mais variadas naturezas, entre eles emocionais, físicos e econômicos (LOPES et al., 2018).

CONCLUSÃO

A implantação da PNAISH e da PNI foram um marco importante no que se refere à assistência à saúde da população idosa masculina no Brasil. Para a consolidação da política é fundamental superar barreiras políticas, socioeconômicas e culturais, visto que se constatarem desafios para a implantação da PNAISH e PNI, de modo a reforçar

essas políticas tão importantes à população masculina. Há que se atentar não só para as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, mas também para o panorama epidemiológico crescente no que diz respeito as causas externas que interferem na saúde desta população como acidentes, violências e o alcoolismo.

Destaca-se a restrição das publicações em abordar assuntos relacionados à gênero e sexualidade, principalmente voltadas ao público idoso. Percebe-se que, de modo geral, ainda são escassas as publicações científicas brasileiras para o público masculino, fortalecendo a noção de certa invisibilidade para as questões de saúde dessa população. Tal limitação também dificultou a localização de estudos os quais pudessem ser utilizados para discussão dos resultados. Por fim, os resultados deste estudo podem auxiliar na discussão a respeito dos entraves e aspectos que dificultam abordar gênero e sexualidade nos serviços de saúde brasileiros, podendo assim subsidiar o debate entre a política de saúde e essas temáticas e, conseqüentemente, ajudar gestores e profissionais a entenderem as razões que afastam os homens e os idosos dos serviços. É preciso salientar, ainda, a importância de estudos que consideram a perspectiva dos próprios usuários sobre o serviço e políticas públicas que os incluem como personagens principais, permitindo que esses possam se colocar e contribuir com programas e projetos de serviços públicos voltados para a sociedade.

REFERÊNCIAS

BENTO, J.A.; SANTOS, J.L.F.; LEBRÃO, M.L. Fatores associados à sobrevivência de homens idosos em quase 15 anos. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. v. 24. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720210021>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210021> Acesso em 31 ago 2022.

BRASIL. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. **Caderneta de saúde da pessoa idosa [internet]**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F067ydv1EOJ:https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 02 nov 2022.

_____. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas do SUS: Proposta de modelo de Atenção Integral**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>. Acesso em: 02 nov 2022.

_____. **Política Nacional do Idoso**. Ministério do desenvolvimento pessoal e combate à fome. Ministério da Saúde. Brasília: 2010. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf Acesso em: 20 jun 2022.

_____. **Política Nacional de Atenção integral à Saúde do Homem**. Ministério da saúde. Brasília: 2008. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf Acesso em: 07 jun 2022.

_____. **Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006.** Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html Acesso em 27 jun 2022.

_____. **Portaria n. 1.944 de 27 de agosto de 2009.** Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html Acesso em 03 ago 2022. Acesso em 03 ago 2022.

CABRAL, N.E.S. et al. Compreensão de sexualidade por homens idosos de área rural. **Rev baiana enferm** n.33:e28165, 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/961c/ce0eb3c2ac5932fe3706d63bf359c92d94c6.pdf> Acesso em: 02 nov 2022

CARNEIRO L.M.R, et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Rev. Bras Promoç Saúde**, Fortaleza. N.29, V.4: 554-563, 2016. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5301> Acesso em: 03 nov 2022.

CARNEIRO, V.S.M.; ADJUTO, R.N.P.; ALVES, K.A.P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p, 35-40, jan./abr, 2019. Disponível em: <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521/3728> Acesso em: 02 nov 2022.

CONASEMS. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral.** Ministério da saúde: 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf Acesso em: 27 jun 2022.

CUNHA, L.M. et al. Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19.4, 2015. Disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150069> Acesso em: 12 nov 2022.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa *versus* Revisão Sistemática. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, 2014 jan/mar; 18(1): 9-12. Disponível em <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904> acesso 16 set 2022.

FEITOSA, A. N. A., SARAIVA, M. R., MEDEIROS R. L. S. F., OLIVEIRA, G. S., SILVA, J. S., RODRIGUES, V. I. O. Percepção dos Idosos acerca de sua Sexualidade. **Ciência, Cuidado e Saúde** 2020, Vol.19, Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.50232>, Acesso em: 12 set. 2022.

IBGE. **Tábuas Completas de Mortalidade – Homens**, 2020a. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=downloads>. Acesso em 10 jul 2022.

IBGE. **Tábuas Completas de Mortalidade – Mulheres**, 2020b. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=downloads>. Acesso em 10 jul 2022.

IBGE. **Expectativas de vida ao nascer.** Disponível em https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock . Acesso 24 nov. 2022.

JUNIOR, E.E.F.; MEDEIROS, M.M.; & FONTOURA, F.A.P. Saúde, ética no cuidado e a política nacional de atenção integral à saúde do homem. **Éthique et santé**, TraHs N°4 | 2018. Disponível em: <https://www.unilim.fr/trahs> - ISSN : 2557-0633 Acesso em: 03 nov 2022

KRUG, E.G. et al., eds. **Relatório mundial sobre violência e saúde** - World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002. Disponível em: < <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violenciasaude.pdf> > Acesso em: 12 nov 2022

LIMA, A.C. et al. Vivências e percepções sobre a sexualidade na terceira idade. **Enfermagem Brasil**, v.20, n.6 :732-749, 2021. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4675> Acesso em: 10 jul 2022.

LOPES, E.D.S. et al. Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.21, n.5, 652-662, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbagg/alyZMz5GFsGKmpB3QFXmR7hcg/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 12 nov 2022.

LUZ, A. C. G. et al. Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online** v.7, n.2, p:2229-2240, abr./jun. 2015. Disponível em <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/14490>. Acesso em abr 2019.

MARQUES, A.D.B. et al. A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** v.5, n. 3, p:1768-1783, set/dez. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/913> Acesso em: 02 nov 2022.

MASCHIO, M.B.M. et. al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 32, n.3, 583-9., 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/rjrgent/a/TF595mvb9BMhhs9BNddtDrF/?lang=pt> acesso em: 12 nov 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.** [Internet]. 2008, 17(4):758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 10 jul 2022.

MONTEIRO, S.A.S. Ciclos de vida e ética do envelhecimento. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 14, n. 2, p. 254-267, jul./dez., 2018. Disponível em: DOI: 10.26673/tes.v14i2.12032 Acesso em: 02 nov 2022.

NETO, J.D. et al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.20, n. 12, p. 3853-3864, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/csc/a/6vwM7zCbvCyYPpPt5kLDDrH/abstract/?lang=pt> Acessado em 12 nov 2022.

NOGUEIRA, I.R.R; ALCÂNTARA, A. de O. Envelhecimento do homem: de qual velhice estamos falando? **Revista Kairós Gerontologia**, 17(1), pp.263-282. São Paulo (SP), 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/21203/15497>. Acesso em 18 ago 2022.

OLIVEIRA L. B. et al. Sexualidade e envelhecimento: Avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança** v.13, n.2, p.42-50, dez. 2015. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/485> Acesso em> 02 nov 2022.

OLIVEIRA, M.L.C. et al. Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, 555-566, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbagg/a/BTrK6J3B4BVbWwrtzTrsHCr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 nov 2022.

OPAS. **Equidade de gênero em saúde**. Online, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/equidade-genero-em-saude> Acesso em: 03 nov 2022.

PASCUAL, C.P. **A sexualidade do idoso vista com novo olhar**. São Paulo: Loyola, 2002.

SANTOS, E.G. **Sexualidade no envelhecimento e a atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão narrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso III, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da PUC Goiás. Goiânia/GO, 2021.

SANTOS, I.F. Atitudes e Conhecimentos de Idosos sobre Intercurso Sexual no Envelhecimento. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2022, v. 42, e235106. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003235106>>. Epub 11 Feb 2022. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235106>. Acesso em: 31 ago 2022.

SILVA, V.X.L et al. Satisfação sexual entre homens idosos usuários da atenção primária. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.1, p.171-180, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2012.v21n1/171-180/pt> Acesso em: 03 nov 2022.

SILVA, J.G. et al. Inclusão e Participação Masculina no Planejamento Reprodutivo. **Rev. Mult. Psic.** v.14, n. 51 p. 659-666, Julho/2020. Disponível em: DOI:10.14295/online.v14i51.2612 Acesso em: 11 nov 2022.

ONU. **World Population Prospects 2019** [Internet]. 2019 Disponível em: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/> Acesso em: 18 ago 2022.

VIEIRA, K.F.L **Sexualidade e qualidade de vida do idoso: desafios contemporâneos e repercussões psicossociais**. Tese apresentada ao Programa de Doutorado Integrado em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Ano de obtenção: 2012.

A

Adolescência 132, 133, 134, 139

B

Biodiversidade 96, 98, 99

C

Ciência geográfica 39, 43, 45, 48

Coberturas vacinais 78, 81, 84

Controle de qualidade 141, 145, 146

D

Deficiência visual 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Desmatamento 42, 87, 88

Determinantes sociais 103

E

Educadores para a saúde 134

Efeitos biológicos 99

Envelhecimento 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 74, 75, 98, 99, 114

Estudo de estabilidade 140, 141, 142, 143, 145, 146

Evolução histórica 1, 2

F

Floresta Amazônica 96, 98

Focos de calor 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94

Fronteira agrícola 88

G

Gênero 46, 63, 64, 65, 66, 67, 71, 72, 74, 103, 118

Geografia 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 59, 60, 61, 62, 114, 120

Geografia Colonial 41

Geografia médica 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 59, 61

Guarda Civil Municipal 124, 129, 130

I

Imunização 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85

Incêndio florestal 88, 89, 90

Inclusão social 135

M

Ministério da Saúde 14, 39, 54, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 78, 81, 84, 104, 115, 119, 120, 121, 124, 130, 134, 145, 146

Morbimortalidade por acidentes 103

N

negligência 64

P

Política Nacional de Promoção da Saúde 123

Política Nacional de Saúde do Trabalhador 123, 130

Políticas setoriais 2

População idosa 64, 69, 71

Problemas sanitários 6

Programa de imunização 80

Propriedades farmacológicas 97

Q

Qualidade de vida 1, 2, 31, 33, 44, 68, 69, 70, 75, 114, 118, 120, 123, 133, 135, 136, 139

S

Saneamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 45

Saúde do homem 63, 64, 65, 72, 73

Saúde do trabalhador 102, 103, 105, 107, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 128, 129, 130

Sexualidade 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139

Síndrome Respiratória Aguda Grave 141

Sistemas de informação em saúde 104, 121

Sistemas de saneamento 6, 8, 13, 18, 27, 31

T

Trabalho em saúde 124

V

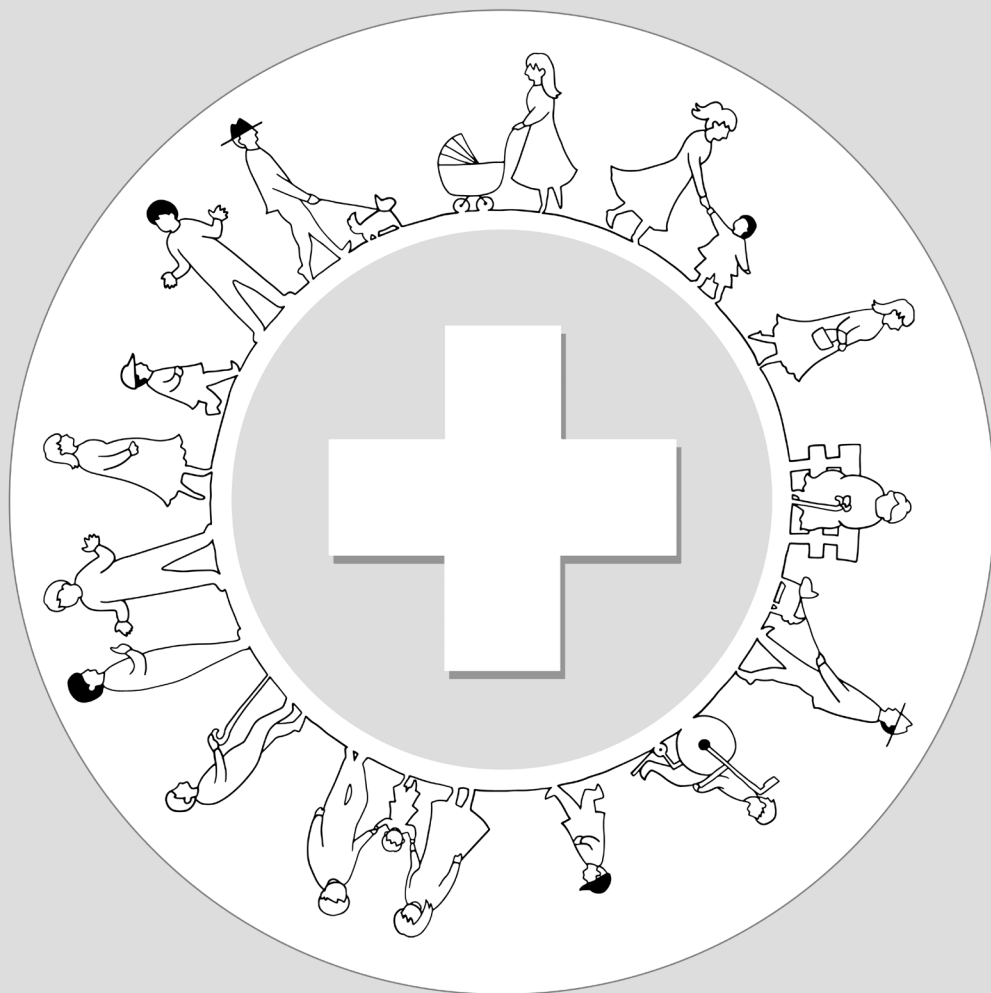
Vacinação 45, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 136

Z

Zoneamento de risco de incêndio 90, 91

SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado 2



🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2023

SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates
entre sociedade e estado 2



🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2023