

ENVELHECIMENTO, SEXUALIDADE E A FORMA DE ENCARAR O RELACIONAMENTO ÍNTIMO

PRISCILLA FERREIRA LEMOS

Autor: Fisioterapeuta, mestranda, bolsista CAPES pelo PPGSS da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Contato: priskfl@gmail.com

TASSIANA GOMES AIRES PACHECO PINTO

Coautor: Fisioterapeuta especialista em traumatologia - ortopedia e desportiva, docente da Universidade Potiguar – UNP. Contato: tassiana_airespp@hotmail.com

RAÍRA KIRLLY CAVALCANTE BEZERRA

Coautor: Nutricionista, mestranda, bolsista CAPES pelo PPGSS da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Contato: rairakirilly29@gmail.com;

FRANCISCA PATRÍCIA BARRETO DE CARVALHO

Orientador: Enfermeira, doutora, docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Contato: patriciabarreto36@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento é compreendido como um processo genético, fisiológico e gradativo do organismo. Está muitas vezes relacionado com enfermidades, onde o ambiente possui influência. Desde o século XIX, a sexualidade é abordada visando ampliar o seu conceito e compreensão. Independente de sinalizar avanços existem estigmas, ainda é cercada de tabus e preconceitos, principalmente em se tratando de idosos. Ao contrário do que muitos acham a sexualidade humana não se limita ao ato sexual, pois engloba a intimidade, o afeto e o contato. Mesmo com o processo de envelhecimento esses desejos não cessam. Objetivos: Fazer um levantamento sobre os fatores que influenciam no relacionamento íntimo e na sexualidade com o envelhecimento Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram elegíveis pesquisas publicadas entre fevereiro de 2010 e fevereiro de 2020. Resultados: A sexualidade continua sendo importante para muitos da faixa etária da chamada melhor idade, principalmente aos mais ativos fisicamente. O desejo em muitos casos prevalece ainda que a idade avance. O idoso sente-se constrangido ao tentar se comunicar até mesmo com o profissional de saúde a esse respeito, o que o leva a calar-se ou desenvolver atitudes negativas. Conclusão: As relações de intimidade e sexualidade do idoso deve ser discutidas sem gerar nenhum desconforto aos envolvidos, adotando estratégias que criem um ambiente propício para tratar de tais questões também cuidadores e familiares e a partir daí são diversos os fatores que influenciam na vivência saudável ou não desta necessidade humana, tendo reflexo inclusive na saúde emocional do idoso.

Palavras-chaves: Idoso; Sexualidade; Funcionalidade; Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) ao divulgar anualmente as Estatísticas Mundiais de Saúde, reforça o compromisso na garantia de vidas saudáveis e da promoção do bem-estar para todas as idades, cobrindo as principais prioridades de saúde. Frente a esta concepção, a cobertura universal na promoção da saúde e prevenção de doenças nos ciclos da vida, destaca-se o crescimento da população idosa como uma realidade nas estatísticas sócio demográfica no contexto brasileiro e mundial.

Associar-se a promoção da saúde e os comportamentos saudáveis em todas as idades, são necessários para reduzir, prevenir e delongar o aparecimento de doenças crônicas, pela menor exposição aos comportamentos de risco ao longo da vida (OLIVEIRA, 2014).

Há sistemas familiares funcionais e disfuncionais. O primeiro tipo, ou seja, o grupo familiar funcional está apto a responder aos conflitos e situações críticas com certa estabilidade emocional, cabendo à família, dentre outras demandas, os cuidados. O segundo, se antagoniza com o primeiro, gerando conflitos, tensões e desestruturação das condições de convivência e afetando a qualidade de vida e saúde da pessoa idosa (PAIVA 2011; GONÇALVES 2011; VERA et al 2015).

Uma família funcional pode promover o desenvolvimento integral de seus membros e propiciar a manutenção de estados de saúde favoráveis, facilitando o crescimento de cada um dos seus integrantes, colaborando para a satisfação das necessidades materiais e afetivas em cada etapa da vida. Desse modo, uma adequada funcionalidade familiar sugere que a família esteja apta a absorver e lidar com situações de crise. Já as famílias disfuncionais são, em sua maioria das vezes, descritas como aquelas que não cumprem suas funções de acordo com a etapa do ciclo vital que se encontram e em relação às demandas que ocorrem ao seu redor (SILVA 2010)

O processo de envelhecimento segue um curso natural, progressivo e um declínio da capacidade funcional como um todo, na medida em que se destacam a percepção de risco, o estado de alerta, a atenção e a mobilidade tornam-se gradativamente reduzidas, aumentando de forma considerável a vulnerabilidade do indivíduo e as possibilidades de ele ser vitimado por um evento crítico, portanto, apresenta

maior vulnerabilidade frente a condição de fragilidades (LASCAS 2010). Nessas condições estão incluídas capacidade funcional, equilíbrio e mobilidade, função cognitiva, deficiências sensoriais, condições emocionais/presença de sintomas depressivos, disponibilidade e adequação de suporte familiar e social, condições ambientais e estado e risco nutricional (LASCAS 2010).

O envelhecer pode ser entendido como um processo genético, fisiológico e gradativo do organismo, e relaciona-se com enfermidades onde o ambiente possui influência. Segundo Dagios, et al. (2015) para a saúde pública, o envelhecimento é um grande desafio, pois essa população necessita de uma maior atenção dos serviços de saúde em relação às outras faixas etárias.

Na terceira idade, o desempenho funcional tende a decair, fisiologicamente (Silva, et al., 2014). Martinez, et al. (2014) fala que o envelhecimento acarreta mudanças na postura, resultando em diversas doenças, acarretando assim incapacidades e outros problemas de saúde.

Com o passar do tempo, o corpo vai passando por alterações fisiológicas, funcionais, psicológicas e bioquímicas. A agregação dessas alterações com outros fatores pode levar a uma modificação inclusive no padrão da marcha (FERNANDES et al., 2012).

Mediante alguns dados, em 20 anos as demências poderão atingir 74,7 milhões de pessoas em 2030 e 131,5 milhões em 2050. Tais doenças acarretam alguns danos, sendo estes, perdas cognitivas progressivas, incapacidade física e mental, o que leva também a possíveis impedimentos para a continuidade da sexualidade conjugal. Essa população, sem possibilidades viáveis, ou até mesmo as habilidades funcionais e muitas vezes com recursos familiares insuficientes para lidar com as adaptações necessárias, está propensa a desorganização individual e familiar, o que traz consequências negativas para o cuidado, o bem-estar, mas principalmente a sexualidade do casal. (LIMA et al., 2017).

Desde o século XIX, a sexualidade vem sendo abordada visando ampliar o seu conceito e compreensão. Independente de sinalizar avanços ainda existe estigmas, sendo cercada de tabus e impregnada de preconceitos, principalmente quando se refere a idosos. Ao contrário do que muitos acham a sexualidade humana não se limita ao ato sexual, pois engloba intimidade, o afeto e o contato. Mesmo com o

processo de envelhecimento esses desejos não cessam. (VENTURINI et al., 2018).

Darshan et al. (2015), fala que esse tema é pouco discutido, tanto cientificamente como profissionalmente. São observados lapsos em que os idosos são indivíduos assexuados, e por não serem mais jovens a atividade sexual teve um fim. Observando suas limitações, o desempenho e a capacidade erétil, a diminuição de diligência e a falta de cuidados psicológicos e interpessoais, entende-se que a sexualidade em indivíduos mais velhos não pode ser vista através das lentes da juventude.

Diante de tais fatos e sabendo-se da dificuldade apresentada por alguns idosos e até mesmo profissionais da saúde em abordar a temática, mostra-se de grande importância profissional e científica trazer a luz esse tema, podendo assim traçar planos preventivos relacionados às alterações decorrentes da relação entre envelhecimento e sexualidade, e no futuro melhorar o manejo e o apoio a referida população.

DESENVOLVIMENTO

O Ministério da Saúde (2009) trás para a população o Estatuto do Idoso, onde podemos observar algumas disposições preliminares:

Art. 1.º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Art. 2.º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros 7 meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Art. 3.º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

O Ministério da Saúde (2015) cita que os passos para quebra de paradigmas são a formação do profissional de saúde com qualificação

para atender o idoso, transpassar preconceitos com os quais os idosos são rotulados como caducos, incapazes de aprender coisas novas, inservíveis, inatividade na sexualidade, o errôneo pensamento de que retornam a infância, entre outros, que constituem uma forma de violência contra estes. Sem a atenção necessária para ouvir suas queixas e reclamações atrasam-se os diagnósticos.

O Ministério da Saúde (2015) relata ainda, que os cidadãos idosos formam um grupo bastante diferenciado, onde se destacam nas condições sociais quando dos aspectos demográficos dos demais grupos etários. A desigualdade socioeconômica é uma das razões para que isso ocorra, existe uma ausência, ou até mesmo uma insuficiência de suporte institucional, que representam situações vigentes na população brasileira.

O envelhecimento causa perdas gradativas ao organismo, como funcional e estrutural, gerando alterações musculares, ósseas, dentre outras, levando a uma redução da autonomia funcional (LUNARDELLO et al., 2016).

Manço et al. (2014) relata que com o passar dos anos o sistema nervoso central vai comprometendo algumas habilidades devido ao envelhecimento, que são: o processamento dos sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal e da locomoção, os reflexos adaptativos diminuem sua capacidade juntamente com os sistemas envolvidos. Sendo que os mais prejudicados são os sistemas musculoesquelético, neuromuscular e somatossensorial, levando o idoso a ter alterações bem significativas do equilíbrio e propiciando as quedas.

A avaliação é de suma importância para captar as necessidades dos idosos, analisando a rede social e a qualidade de vida para compreender melhor o inevitável (BAHRAMNEZHAD et al., 2017).

Na maioria das vezes, existe uma resistência em abordar saúde sexual por parte dos profissionais de saúde, pois é uma questão marcada por tabus e preconceitos que gera grandes debates. A sexualidade contempla aspectos biológicos, psíquicos, sociais, culturais e históricos, essas características alcançam relações amorosas que envolvem laços afetivos, ligadas ao desejo, as necessidades, ao contrario do que as pessoas pensam não se restringe à meta reprodutiva ou ao ato sexual. A sexualidade é manifestada em cada pessoa de uma forma

diferente, depende do estilo de vida que adotamos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Nascimento et. al. (2017), comenta que sexualidade é a forma como o sujeito expressa seu sexo, sendo um importante componente na estruturação da personalidade. Pode ser demonstrada por gestos, entonações, adereços, voz. Abrange as dimensões psicológicas, culturais, espirituais e sociais, sendo que a sua manifestação corporal inclui os sentidos, os sentimentos e as emoções. Para a psicanálise, a sexualidade envolve uma série de atividades que proporcionam a satisfação de uma necessidade fisiológica, porém não se limita ao ato sexual. Discute-se que a resposta ao prazer sexual, por envolver as dimensões biopsicossocial e espiritual, forma uma unidade dialética que compreende o bem-estar sexual associado ao conceito de saúde em sua integralidade.

O desejo sexual vem sendo tratado como uma das necessidades humanas primordiais, porém em relação aos idosos a sociedade imagina que esses indivíduos não expressam mais tal interesse e os que os demonstram são considerados com um comportamento desviante. Os idosos sentem o desejo sexual, principalmente os que foram ativos durante toda sua vida. Com o passar dos anos, o sentimento de interesse, a necessidade de intimidade, a comunicação e o desejo sexual permanecem, o que modifica é a diminuição das relações sexuais. O que muitas vezes dificulta essa prática é a falta de uma pessoa ao seu lado, o que leva alguns idosos a buscarem relacionamentos alternativos (TABATABAEICHEHR et al., 2018).

Supõe-se que para que haja o funcionamento sexual, os aspectos motivacionais, fatores emocionais e cognição, carecem de funcionamento cognitivo intacto, mas a literatura ainda é escassa sobre a associação entre funcionamento cognitivo e comportamento sexual (HARTMANS; COMIJS; JONKER, 2013).

Se houvesse uma maior compreensão sobre a sexualidade e demência em idosos, a qualidade de vida dessas pessoas, seus familiares e cuidadores formais teria um real potencial de contribuição a uma temática negligenciada (BENBOW; BEESTON, 2012).

Lichtenberg (2013) relata que a demência afeta a disfunção cerebral, normalmente reduz a iniciação e aumenta a apatia, reduzindo, assim, a expressão sexual. Porém também, em alguns casos, a

demência aumenta a desinibição e a hipersexualidade. Assim sendo, boa parte das pessoas com demência continua sentindo o desejo profundo por intimidade física e satisfação sexual, e esses sentimentos não são supridos por amizades.

A desatenção da sociedade com a vida sexual do idoso é fato. A terceira idade vem aumentando gradativamente a expectativa de vida, e com ela algo negativo, o aumento de doenças crônicas, o que acompanha problemas na sexualidade (REZASOLTANI et al., 2016).

Nos lares de idosos, percebe-se que esses indivíduos não possuem parceiro sexual, assim como há a falta de privacidade e as limitações físicas, formando barreiras sexuais (PALACIOS- CEÑA et al., 2016)

Mahieu e Gastmans (2011) diz que mesmo estando em um asilo, o desejo sexual não diminui. A sexualidade é essencial na existência humana, apesar de continuar sendo um assunto delicado para muitos cuidadores e familiares.

Ollagnier (2011) menciona que, a sexualidade é um tabu dentro das famílias e principalmente quando o paciente é idoso. Ele necessita que em seu projeto de vida haja inclusão da sexualidade e que a mesma seja discutida dentro da equipe que o cuida.

Devido a preconceitos de suas famílias, muitos idosos ficam abatidos e se recolhem. Muitas dessas famílias escandalizam-se com a ideia de idosos sentirem prazer, trocarem carícias entre si e terem ato sexual. Assim, os idosos vão perdendo o desejo, vão o adormecendo (SANTANA et.al., 2014).

Simpson et al. (2016), afirma que quando idosos tentam manifestar sua sexualidade e intimidade são frequentemente ridicularizados. Internacionalmente, o sexo foi uma inobservância, a sexualidade e a intimidade na vida adulta, o que exclui a sexualidade envelhecida. São ambientes que devem ser observados e investigados por várias razões, sabe-se que o desejo e a necessidade de intimidade não desaparecem com a idade.

Os homens e as mulheres praticam a sexualidade por toda a sua vida, são componentes importantes da intimidade emocional e física. Existem pesquisas que sugestionam que uma boa parte de homens e mulheres mesmo com a velhice permanece sexualmente ativos, o que quebra o mito onde o envelhecimento e a disfunção sexual estão ligados. Nos dias atuais, existem várias opções terapêuticas disponíveis

as quais os pacientes podem atingir a capacidade sexual máxima na melhor idade. Hoje, a literatura ainda deixa a desejar, em relação à atividade sexual e ao envelhecimento. Uma conscientização completa pode gerar expectativas significativas para esses idosos, melhorando com isso o aspecto de suas qualidades de vida (LOCHLAINN; KENNY, 2013).

Sexualidade senil pode ser mal interpretada pelo preconceito e pela ignorância. Os comportamentos sexuais de pessoas idosas podem mudar por aspectos físicos, farmacológicos, psicológicos e relacionais entre os parceiros. O foco de um relacionamento é beijar, tocar e outros comportamentos sexuais, não frisar apenas o ato sexual (HARIMA, K; 2013).

Hoje, graças à ciência, os idosos podem ter uma vida sexual ativa de maneira prazerosa. Unido a isso, é fundamental que as pessoas pensem diferente e aceitem que o sexo também pode ser praticado por idosos (SANTANA et. al., 2014).

METODOLOGIA

Para a elaboração desta pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico denso acerca da sexualidade do idoso. Na sua condução foi utilizada a seguinte questão: Como se dá a relação entre envelhecimento e sexualidade, e como a sociedade a enxerga? Tendo por critérios de inclusão: Artigos indexados compreendendo os últimos 10 anos de pesquisa (Março de 2010 à Março de 2020); Artigos que abordassem o tema do envelhecimento da população; Artigos que trouxessem a temática da sexualidade e relações sexuais entre idosos. Os critérios de exclusão foram: Pesquisas anteriores a 2010; Artigos que mesmo trazendo por tema o envelhecimento, viesassem por patologias específicas.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, LILACS, Ministério da Saúde e SciELO. Os descritores empregados para a busca dos artigos analisados estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foram: Vivência; Sexualidade; Idoso e Tabú. Inicialmente 362 artigos foram identificados, e destes, 23 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Lauretani et al. (2017) relata que nas últimas décadas pesquisadores estão estudando o processo de envelhecimento e suas interações com as doenças relacionadas à idade. Sabe-se que o sistema nervoso é primordial para manter a integridade dos músculos. A força e a massa muscular reduzida podem levar a fragilidade, interferindo na velocidade e mobilidade da marcha, o que pode levar a perda de independência. O simples fato de ter medo de cair deixa muitos idosos com o grau de mobilidade diminuído, afetando conseqüentemente seu desempenho físico íntimo e a qualidade de vida.

Ogata e Nakamura (2016) descrevem que os sinais e sintomas apresentados precocemente são importantes para a prevenção e intervenção de doenças crônicas, mas observar a execução das atividades de vida diária e as atividades instrumentais são formas de avaliar as dificuldades e incapacidades vivenciadas. Já Mitani et al. (2018) sugere que sejam realizados exames de saúde específicos para investigar a relação com a

Ishibashi (2017) exemplifica que no Japão, onde a população mais idosa do mundo se encontra, vários ensaios estão sendo feitos mostrando que exercícios e hábitos esportivos levam a melhora e manutenção das funções motoras, prevenindo assim o aparecimento de doenças musculoesqueléticas. Essas intervenções além de indicar melhoras na funcionalidade geral, poderiam agir na prevenção da síndrome locomotora e até mesmo prolongar a expectativa de vida sexual saudável.

Nakamura (2015) em acordo com o disposto acima, expõe que o exercício físico é muito importante para os idosos, pois melhora o condicionamento físico e a mobilidade, evitando que se instale a fragilidade, a sarcopenia, e a degeneração das cartilagens e discos, fatores que contribuem para a diminuição da funcionalidade de sua intimidade sexual.

A sexualidade, para qualquer pessoa, transfigura-se em um modo de encontro, comunicação, relação ou até mesmo expressão de afetos. Com isso, os idosos estão cada vez mais cientes que, em razão da idade, não podem ser desfavorecidos de uma vida saudável e nisto se inclui a sexualidade. A ausência de conhecimento acerca das

mudanças fisiológicas que acontecem na atividade sexual e as pressões culturais, são dois fatores que caracterizam o tumulto emocional nessa fase da vida (ARAÚJO; ZAZULA, 2015).

Frugoli e Magalhães Júnior (2011) cita que:

É normal que, com avançar da idade, ocorra um declínio da atividade sexual, verificando que as relações de sedução podem ser mais facilmente reconhecidas e reivindicadas do que o próprio ato sexual. Com isso é possível mostrar que sexualidade não é só o ato sexual, mas envolve amor, partilha, calor, toque, enfim, todas as formas que expressam a busca pelo prazer.

Ainda segundo Santana et. al. (2014) nem sempre o tema sexualidade é abordado com abertura, já que se refere a vivências pessoais bastante íntimas, principalmente quando se trata de sexo na terceira idade. A sociedade, muitas vezes, devido a uma visão restrita em relação a velhice, bem como a sexualidade, especifica esse período como período assexual e até como androginia. Assim, o idoso haveria apenas encarrega-se de papel de avô/avó. Porém assim como as pessoas jovens, os idosos também sofrem com problemas sexuais e preocupações; no entanto, os fatores psicológicos e biológicos podem necessitar mais atenção.

Os médicos e demais profissionais da saúde devem aprender a lidar também com o que leva a perda da intimidade sexual no idoso e não somente a dor em si. O equilíbrio muscular no comprimento e tensão muscular é fundamental para a função normal; portanto, desequilíbrios musculares alterados normalmente causam padrões de movimento alterados e com frequência resultam, em síndromes dolorosa o que dificulta e muito o relacionamento íntimo (SALAS, 2019).

A maioria da sociedade comporta-se de modo a rejeitar a sexualidade do idoso. As pessoas acham que a sexualidade é genitalidade, não aprovam que o idoso possa ter uma relação, esquecem que a afetividade é fundamental para o ser humano (MASCHIO et.al., 2011). O idoso pode atingir e manter atividade sexual satisfatória compreendendo o conhecimento cabível do seu corpo, mudanças físicas e possuindo informações no que diz respeito a sexualidade (FRUGOLI; MAGALHÃES JÚNIOR, 2011).

Um dos principais medos de envelhecer é perder a função física, é fundamental preservar a independência motora, pois a perda traria grandes consequências (MORONI 2017). A fisioterapia é baseada em evidências científicas e não farmacológicas, compreende exercícios de alongamento e fortalecimento e trata individualmente (SAPER,2016).

Por serem julgadas pela aparência e pela capacidade reprodutiva, as mulheres são as mais atingidas pelos preconceitos. O corpo da mulher idosa por não ser mais fecundo e produtivo, termina sendo julgado pela sociedade de feio e desinteressante e assexuado. As mulheres se sentem assexuadas devido o envelhecimento está relacionado a ausência de libido (FRUGOLI; MAGALHÃES JÚNIOR, 2011). A diminuição dos desejos e frequência, vem sendo apontadas pelas idosas como perdas naturais nessa fase. Existem modificações biológicas, sociais e psicológicas que de alguma maneira podem induzir como elas vivem sua sexualidade, tomando como modelo suas experiências (NASCIMENTO et.al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao contrário do que a população imagina a sexualidade continua sendo importante para muitos da faixa etária da chamada melhor idade, principalmente aos que são ativos. O desejo não desaparece com a idade, em muitos casos ele prevalece trazendo assim, todos os sentimentos e comportamentos gerados a partir deste fato.

Depreende-se ainda através dessa pesquisa, o vínculo familiar como um ponto forte de influência sobre a terceira idade. Pois, ao focar a realidade na qual muitos destes estão inseridos em seu seio familiar, notou-se que aqueles cujo desempenho familiar era satisfatório, apresentavam menos vulnerabilidades. Aqueles idosos que não possuíam com quem dividir os problemas, adentravam em um estado de desespero e impotência, trazendo inúmeros agravos para sua saúde mental e física.

Diante disso, desperta-se para a carência do desenvolvimento de atividades nesse âmbito com o objetivo de promover uma melhor saúde ao idoso, através da garantia de sua autonomia e da participação nas decisões, salientando-se a dinâmica e a funcionalidade da

convivência familiar deles e dando enfoque para a coexistência com menos conflitos e aprimoramento da qualidade assistencial.

O idoso muitas vezes sente-se constrangido ao tentar se comunicar até mesmo com o profissional de saúde a esse respeito, o que gera atitudes negativas, por isso estes profissionais, devem quebrar o tabu a cerca desta temática, sobretudo porque que a saúde sexual do idoso deve ser discutida sem gerar nenhum desconforto para ambos os lados, adotando estratégias que criem um ambiente propício para tratar e cuidar de tais questões. Sugere-se que outros estudos sejam desenvolvidos abordando esta temática, sobretudo de forma mais prática, visando abrir o diálogo e a visão dentro das famílias a cerca destes fatos e levando a uma melhor qualidade de vida ao idoso.

REFERÊNCIAS

BAHRAMNEZHAD, Fatemeh et al. The social network among the elderly and its relationship with quality of life. *Electronic Physician*, [s.l.], v. 9, n. 5, p.4306-4311, 25 maio 2017. Mehr Publishing Group. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19082/4306>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

BENBOW, Susan Mary; BEESTON, Derek. Sexuality, aging, and dementia. *International Psychogeriatrics*, [s.l.], v. 24, n. 07, p.1026-1033, 14 mar. 2012. Cambridge University Press (CUP). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1017/s1041610212000257>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

DAGIOS, Paulo; VASCONCELOS, Cidia; EVANGELISTA, Dilson Henrique Ramos. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos não institucionalizados participantes de um centro de convivência e idosos institucionalizados em Ji-Paraná/RO. *Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p.469-484, dez. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/41571/35451>>. Acesso em: 04 mar. 2020.

DARSHAN, Ms et al. Sexual disorders among elderly: An epidemiological study in south Indian rural population. *Indian Journal Of Psychiatry*, [s.l.], v. 57, n. 3, p.236-0, 2015. Medknow. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.166618>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

FERNANDES, Ana Mércia Barbosa Leite et al. Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 25, n. 4, p.821-830, dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v25n4/a15v25n4.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

GONÇALVES LHT, COSTA MAM, MARTINS MM, Nassar SM, Zunino R. The family dynamics of Elder elderly in the contexto of Porto, Portugal. *Rev Lat Am Enferm*. 2011; 19(3):458-66. [citado em 2017 dez. 22]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300003.

HARIMA, K. Diagnosis and care of senile sexual problems. *Nihon Rinsho*, v. 6, n. 71, p.1842, out. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24261217>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

HARTMANS, Carien; COMIJS, Hannie; JONKER, Cees. Cognitive functioning and its influence on sexual behavior in normal aging and dementia. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, [s.l.], v. 29, n. 5, p.441-446, 9 set. 2013. Wiley. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/gps.4025>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

ISHIBASHI Hideaki. The significance of exercises and sports in the locomotive syndrome prevention. *Clin Calcium*. 2017;27(1):9-15. doi: CliCa1701915. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28017940>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28017940>>. Acesso em: 17 de mai. de 2019.

JESUS, Patrícia Britto; BRANDÃO, Euzeli Silva; SILVA, Carlos Roberto Lyra. Nursing care to clients with venous ulcers an integrative review of the literature. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [s.l.], v. 7, n. 2, p.2639-0, 1 abr. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2639-2648>. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2176/pdf_1561>. Acesso em: 17 mai. 2020.

LAURETANI, Fulvio et al. "Brain-muscle loop" in the fragility of older persons: from pathophysiology to new organizing models. *Aging Clinical And Experimental Research*, [s.l.], v. 29, n. 6, p.1305-1311, 23 fev. 2017. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s40520-017-0729-4>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28233284>>. Acesso em: 17 de mai. de 2019.

LACAS A, Rockwood K. Frailty in primary care: a review of its conceptualization and implications for practice. *BMC Med*. 2012; Londres, 10:4. [citado em 2017 dez. 28]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3271962/>.

LIMA, Claudia Feio da Maia et al. Therapeutic nursing care: transition in sexuality of the elderly caregiving spouse. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s.l.], v. 70, n. 4, p.673-681, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0256>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

LICHTENBERG, Peter A.. Sexuality and Physical Intimacy in Long-Term Care. *Occupational Therapy In Health Care*, [s.l.], v. 28, n. 1, p.42-50, 19 dez. 2013. Informa UK Limited. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3109/07380577.2013.865858>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

LOCHLAINN, Mary Ni; KENNY, Rose Anne. Sexual Activity and Aging. *Journal Of The American Medical Directors Association*, [s.l.], v. 14, n. 8, p.565-572, ago. 2013. Elsevier BV. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2013.01.022>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

LUNARDELLO, Luis Fernando Aguiar et al. GINÁSTICA GERAL PODE MELHORAR A MARCHA E A CAPACIDADE CARDIOVASCULAR DE IDOSOS. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 22, n. 4, p.306-310, 10 jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v22n4/1517-8692-rbme-22-04-00306.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

MAHIEU, Lieslot; GASTMANS, Chris. Sexuality in institutionalized elderly persons: a systematic review of argument-based ethics literature. *International Psychogeriatrics*, [s.l.], v. 24, n. 03, p.346-357, 24 ago. 2011. Cambridge University Press (CUP). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1017/s1041610211001542>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

MANÇO, Amábile Rodrigues Xavier et al . A associação entre a ocorrência de quedas e a alteração de equilíbrio e marcha em idosos. *Revista Saúde e Pesquisa*. v. 7, n. 1, p. 25-34, jan./abr. 2014 - ISSN 1983-1870 Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3169>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

MARTINEZ, Edson Zangiacomi et. al. A Associação Entre a Ocorrência de Quedas e a Alteração de Equilíbrio e Marcha em Idosos. *Revista Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 7, n. 1, p.25-34, abr. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3169/2206>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estatuto do Idoso: Série E. Legislação de Saúde. 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTAL DA SAÚDE. Saúde da Pessoa Idosa: SUS combate sedentarismo e estimula a autonomia e a participação social. 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/sas-noticias/16216-saude-da-pessoa-idosa-sus-combate-sedentarismo-e-estimula-a-autonomia-e-a-participacao-social>. Acesso em: 19 mar. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Cadernos de atenção básica: Saúde sexual e saúde reprodutiva. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2020.

MITANI, Genya et al. Evaluation of the association between locomotive syndrome and metabolic syndrome. *Journal Of Orthopaedic Science*, [s.l.], v. 23, n. 6, p.1056-1062, nov. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jos.2018.07.004>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30072281>>. Acesso em: 17 de mai. de 2019.

MORONE NE, Greco CM, Moore CG, Rollman BL, Faixa B, Morrow LA, et al. Um programa mente-corpo para idosos com dor lombar crônica: um ensaio clínico randomizado. *JAMA Internal Medicine* 2016 Mar; [Acesso 09 de agosto de 2019]; 176 (3): 329-337. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/47305>

NAKAMURA K et al. The concept of locomotive syndrome and its relationship with frailty and sarcopenia. *Nihon Rinsho*. 2015 Oct; 73(10):1746-53. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26529941>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26529941>>. Acesso em: 17 de mai. de 2019.

NASCIMENTO, Renata Fernandes et al. Vivência da sexualidade por mulheres idosas. *Revista Enfermagem Uerj*, Rio de Janeiro, v. 25, p.1-5, ago. 2017. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/20892/22650>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

OGATA, Toru; NAKAMURA. KozoLocomotive Syndrome: Definition and Management. *Clinical Reviews In Bone And Mineral Metabolism*, [s.l.], v. 14, n. 2, p.56-67, 25 maio 2016. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s12018-016-9208-2>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27375370>>. Acesso em: 17 de mai. de 2019.

OLLAGNIER C, CETOUT E, COUTINEAU M. The sexuality of the elderly in care institutions. *Rev Infirm.*,v. 1, n. 30, p.176, dez. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cetout%20E%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22256524>. Acesso em: 25 mar. 2020.

OLIVEIRA SC, SANTOS AA, PAVARINI, SCI. Relação entre sintomas depressivos e a funcionalidade familiar de idosos institucionalizados. *Rev esc enferm USP*. 2014; 48: 65-71. [citado em 2017 dez. 16]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-65.pdf.

PAIVA ATG, BESSA MEP, MORAIS GLA, SILVA MJ, OLIVEIRA RDP, SOARES AMG. Avaliação da funcionalidade de famílias com idosos. *Cogitare Enferm*.

2011; 16 (1): 22-81. [citado em 2017 dez. 17]. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente%20-%20AssisTec/Downloads/21107-75881-1-PB.pdf.

PALACIOS-CEÑA, Domingo et al. Expressing sexuality in nursing homes. The experience of older women: A qualitative study. *Geriatric Nursing*, [s.l.], v. 37, n. 6, p.470-477, nov. 2016. Elsevier BV. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.06.020>>.

PRODANOV C.C.;FREITASE.C.de.METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. Ed. Rio Grande do Sul: Feevale, 2013. 276 p>. Acesso em: 25 mar. 2020.

REZASOLTANI, Parvaneh et al. Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. *Journal Of Research In Medical Sciences*, [s.l.], v. 21, n. 1, p.136, 2016. Medknow. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4103/1735-1995.196618>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SALAS E, Hulla R, Vanzzini N, Trowbridge C, Brotto M, Keller D, Gatchel RJ. A eficácia relativa de dois métodos de exercício para idosos com dor lombar crônica: um estudo preliminar de controle randomizado. *Revista de Pesquisa BioComportamental Aplicada* 2019; [Acesso 09 de agosto de 2019]; 24 (1): e12132. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/53372>

SANTANA, Maria Anunciada Souto et al. SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: COMPREENSÃO E PERCEPÇÃO DO IDOSO, FAMÍLIA E SOCIEDADE. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 12, n. 1, p.317-326, jul. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1385>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SAPER RB, Chelsey L, Delitto A, Sherman KJ, Herman PM, Sadikova E, et al. Yoga, Fisioterapia ou Educação para Lombalgia Crônica. Um ensaio randomizado de não inferioridade. *Ann Intern Med*. 2017; [Acesso 09 de agosto de 2019]; 18 de julho; 167 (2): 85-94. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6392183/>

SILVA, Gêrda Coêlho e et. al. Avaliação da capacidade funcional de idosos. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Brasília*, p.2990-3003, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/13774/9708>>. Acesso em: 04 mar. 2020.

SILVA LES, Freire FHMA, Pereira RHM. Diferenciais de mortalidade por escolaridade da população adulta brasileira, em 2010. *Cad Saud Pub*. 2016; Rio de Janeiro, 32:4. [citado em 2017 dez. 28]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2016000400709&script=sci_abstract&lng=pt.

SIMPSON, Paul et al. The challenges and opportunities in researching intimacy and sexuality in care homes accommodating older people: a feasibility study. *Journal Of Advanced Nursing*, [s.l.], v. 73, n. 1, p.127-137, 30 ago. 2016. Wiley. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1111/jan.13080>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

TABATABAEICHEHR, Mahbubeh et al. Sexual Desire and Related Factors in Middle-Aged and Elderly Married Women: A Cross-Sectional Study in Iran. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, [s.l.], v. 6, p.0-1, 10 out. 2018. ID Design 2012/DOOEL Skopje. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2018.383>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

VENTURINI, Larissa et al. Atuação da equipe de enfermagem frente à sexualidade de idosas institucionalizadas. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, [s.l.], v. 52, p.0-1, 25 jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017017903302>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

Vera I, Lucchese R, Nakatani AYKPV, Montefusco SRA, Sadoyama G. Funcionalidade familiar em longevos residentes em domicílio. *Rev Bras Enferm*. 2015; 68(1): 68-75. [citado em 2017 dez. 23]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0068.pdf>.

WORLD Health Statistics (WHO). *Monitoring Health for the Sustainable Development Goals (SDGs)*. 2016.