



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO

**OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA
QUALIDADE DE VIDA.**

**CAMPINA GRANDE - PB
2020**

PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO

**OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA
QUALIDADE DE VIDA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação e ao Departamento do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde do Idoso

Orientador: Prof. Dr. Lindomar de Farias Belém

**CAMPINA GRANDE – PB
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N244a Nascimento, Paula Cristina Nunes.
Os aspectos da sexualidade do idoso e os seus efeitos na qualidade de vida [manuscrito] / Paula Cristina Nunes Nascimento. - 2020.
36 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2020.
"Orientação : Profa. Dra. Lindomar de Farias Belém , Departamento de Farmácia - CCBS."
1. Sexualidade. 2. Idoso. 3. Qualidade de vida. I. Título
21. ed. CDD 613.043 8

PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO

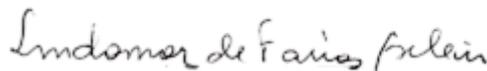
OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação e ao Departamento do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde do Idoso

Aprovada em: 03/12/2020.

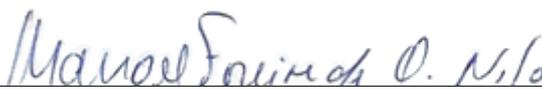
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Lindomar de Farias Belém (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Mayara Evangelista de Andrade
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Manoel Freire de Oliveira Neto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, por toda proteção, amor e pessoas que ele me apresentou, DEDICO.

A minha mãe que sempre acreditou em mim, me deu forças, foi exemplo e me ajudou a chegar até aqui, DEDICO.

A minha irmã que sempre me incentivou, DEDICO.

Ao meu namorado, que sempre esteve comigo, confiando e apoiando em todas as decisões, DEDICO.

“Nascer é uma possibilidade, viver é um risco,
envelhecer é um privilégio”.

(Mario Quintana)

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Características Sociodemográficas: Sexo dos alunos da Universidade Aberta à Maturidade UAMA/PB.....	14
Gráfico 2 –	Atividade Sexual: parceiro no último mês.....	16
Gráfico 3 –	Atividade Sexual no último mês.....	16
Gráfico 4 –	Atividade Sexual: tempo de intimidade sexual.....	16
Gráfico 5 –	(Dis)função Sexual (Autorreflexão): Autossatisfação Sexual (masturbação).....	20
Gráfico 6 –	Grau de importância da sexualidade na vida dos idosos da UAMA.....	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Idades, Pesos e Alturas dos Idosos da UAMA.....	15
Tabela 2 –	(Dis)função sexual (Autorreflexão e visão do parceiro): Desejo sexual.....	17
Tabela 3 –	(Dis)função sexual (Autorreflexão e visão do parceiro): Dispareunia.....	18
Tabela 4 –	(Dis)função sexual (Autorreflexão e visão do parceiro): sonhos eróticos, fantasia ou desejo sexual.....	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CV	Coeficiente de Variação
DE	Disfunção Erétil
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
QV	Qualidade de Vida
QSF	Scale for Quality of Sexual Function
TCLE	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
UAMA	Universidade Aberta à Maturidade
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
<	Menor que
>	Maior que

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1	O envelhecimento e suas alterações.....	12
2.2	Qualidade de vida na terceira Idade e programas de Universidades para idosos.....	12
2.3	Sexualidade e a qualidade de vida.....	13
3	METODOLOGIA.....	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
5	CONCLUSÃO.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	24
	APÊNDICE B – GRÁFICOS DE QUALIDADE DE VIDA PSICOSSOMÁTICA.....	27
	APÊNDICE C – GRÁFICOS DE QUALIDADE DE VIDA PSICOSSOMÁTICA.....	28
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO QUALITY OF SEXUAL FUNCTION (QSF) SCALE (TRADUZIDO).....	29
	ANEXO B – PARECER DA PLATAFORMA BRASIL.....	33

OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA.

THE SEXUALITY ASPECTS OF THE ELDERLY AND ITS EFFECTS ON THE QUALITY OF LIFE.

Paula Cristina Nunes Nascimento *

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos com a transição demográfica, percebe-se a importância de estudo sobre envelhecimento, sendo assim, é necessária a compreensão das necessidades destes, para a melhora da Qualidade de vida (QV), no entanto, alguns aspectos no indivíduo idoso é esquecido, como a sexualidade, tornando-se importante assim, a compreensão desta, para favorecer a QV. **Objetivos:** Investigar os fatores que podem interferir na sexualidade da população idosa da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) e seus reflexos na qualidade de vida; Caracterizar o perfil da sexualidade dos idosos na UAMA. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa, na Universidade Aberta à Maturidade, a qual tem sede na Universidade Estadual da Paraíba, na cidade de Campina Grande – PB. A partir de uma coleta de dados com a adaptação transcultural da Scale for Quality of Sexual Function (QSF) para português, seguindo os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos, da resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Resultados e Discussão:** Os achados obtiveram uma maior quantidade de mulheres em relação aos homens. Além disso, observou-se que as mulheres tem uma qualidade de vida pior do que os homens, bem como um exercício da sexualidade também mais dificultado, sobretudo, pelas alterações hormonais percebidas durante e após a menopausa. Também foram identificadas, muitas perdas que podem interferir na QV, podendo ter sido geradas pelo envelhecimento, como alterações, no humor, memória, força dentre outros, corroborando com outros estudos. **Conclusões:** Conclui-se que os alunos da UAMA, são compostos majoritariamente por mulheres e grande parte dessas, podem sofrer interferências na QV, devido a alterações do envelhecimento, com um possível impacto mental, cognitivo e sexual. Além disso, vê-se que a disfunção sexual também é um fator, que possivelmente interfere nessa qualidade de vida, sobretudo nas mulheres, embora a sexualidade possa ser exercida de outras formas.

Palavras-chave: Sexualidade; Idoso; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: In the last few years with the demographic transition, the importance of studying aging is perceived, therefore, it is necessary to understand their needs, to improve the Quality of life (QOL), however, some aspects in the elderly individual it is forgotten, like sexuality, so understanding it is important, in order to favor QOL. **Objectives:** To investigate the factors that may interfere with the sexuality of the elderly population at the Open University at Maturity (UAMA) and their reflexes on quality of life; To characterize the sexuality profile of the elderly at UAMA. **Methodology:** A cross-sectional research with a quantitative approach was carried out at the Open University at Maturity, which is based at the State University of Paraíba, in the city of Campina Grande - PB. From a data collection

*Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande – PB, Brasil. E-mail: paulacriscad26@gmail.com.

with the cross-cultural adaptation of the Scale for Quality of Sexual Function (QSF) to Portuguese, following the ethical aspects of research with human beings, of resolution 466, of December 12, 2012. **Results and Discussion:** The findings obtained a greater number of women than men. In addition, it was observed that women have a worse quality of life than men, as well as an exercise in sexuality that is also more difficult, especially due to the hormonal changes perceived during and after menopause. Many losses have also been identified that may interfere with QOL, which may have been generated by aging, such as changes in mood, memory, strength, among others, corroborating with other studies. **Conclusions:** It is concluded that UAMA students, are mainly composed of women and most of them, may suffer interferences in QOL, due to changes in aging, with a possible mental, cognitive and sexual impact. In addition, it is seen that sexual dysfunction is also a factor, which possibly interferes with this quality of life, especially in women, although sexuality can be exercised in other ways.

Keywords: Sexuality; Aged; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil tem um histórico demográfico predominantemente composto de jovens, entretanto o seu perfil demográfico tem-se alterado expressivamente, visto a elevação da sobrevivência dos brasileiros e conseqüentemente, um aumento na quantidade de pessoas idosas (QUEIROZ et al., 2015).

Na década passada era esperado que em 2020, a parte da população que é dependente seja maior, do que a ativa do ponto de vista econômico, isso resulta na primordialidade de considerar a saúde da pessoa idosa de forma total, inclusive a sexualidade (ALENCAR et al., 2014).

É inegável que ocorrem alterações importantes nessa faixa etária, dentre elas as do corpo, como por exemplo, problemas nos músculos; cabelos tornam-se esbranquiçados; a pele tem uma menor elasticidade; os dentes caem; o metabolismo torna-se mais lento; surgem problemas circulatórios, alterações de sentidos, mudanças fisiológicas e físicas do envelhecer. Embora aconteçam perdas, a pessoa idosa pode viver satisfatoriamente (QUEIROZ et al., 2015; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Para Viera; Coutinho; Saraiva (2016) o envelhecer é um processo de muita complexidade e singularidade, e não quer dizer obrigatoriamente que haverá dependência, inutilidade funcional, ou que o indivíduo deixará de viver situações em sociedade, inclusive a sexualidade.

A sexualidade é inerente ao indivíduo, isto é, está presente durante toda vida, sendo esta, marcada como uma forma específica e característica de sentir, se expressar e se comunicar, advindos desde a fase infantil até a terceira idade (ALENCAR et al., 2016).

Este aspecto de vida acontece através de interações com o outrem e é exteriorizada durante as relações em sociedade, por meio do corpo, ou da forma de agir no mundo. Diferindo do ato sexual, pois o sexo retrata apenas uma forma de expressão desta. Ela faz parte da totalidade da pessoa e deve ser observada de forma biopsicossocial. Mas, quando se refere à sexualidade de idosos, a população em geral, considera que essa faixa etária é assexuada e é disseminado preconceito (mitos, tabus, entre outras questões) (UCHÔA et al., 2016; ALENCAR, et al., 2014).

Neste enfoque, a sexualidade está presente ainda no domínio de percepção individual da qualidade de vida. Esta é conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o modo com que a pessoa enxerga a sua existência, em seus aspectos culturais, além de valores, expectativas e objetivos pessoais (UCHÔA, et al., 2016).

Conceitos errôneos, criados em relação aos idosos, podem resultar em danos a qualidade de vida. O profissional da saúde, inclusive o enfermeiro, deve promover educação, a partir de análise de condições que podem levar a essas definições preconceituosas que interferem no aspecto sexual dessa faixa etária (VIERA; COUTINHO; SARAIVA, 2016; ALENCAR, et al., 2014).

Segundo Kuawe et al., (2015), a Universidade Aberta à terceira idade também é um local de convivência em sociedade que promove qualidade de vida, pois é um espaço de estimulação a atividades artísticas, físicas e a aquisição de novos conhecimentos.

Os programas de Universidades para idosos visam proporcionar a pessoa idosa, melhor qualidade de vida, corroborando assim, para aspectos sociais, particulares e funcionais, tendo em vista, a dinamização e criação de atividades constantes. Estas atividades objetivam a inserção do idoso no ambiente acadêmico, em atividades culturais, ações socioeducativas, estímulo à autonomia, entre outros. Além disso, promover o envelhecimento ativo ajuda na autoestima destes (LIMA; NETO; SILVA, 2017).

Desta forma o trabalho justifica-se, pois a sexualidade está presente em todas as fases da vida, ou seja, interfere no aspecto de qualidade de vida, podendo-se observar essa questão em alunos da Universidade Aberta à maturidade (UAMA), sendo esta, um local de interação e quebra de paradigmas relacionados à saúde da pessoa idosa.

Por fim, objetiva investigar os fatores que podem interferir na sexualidade, qualidade de vida, além de caracterizar o perfil da sexualidade dos idosos na UAMA.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O envelhecimento e suas alterações

O envelhecimento populacional está acontecendo em países em desenvolvimento e desenvolvidos. Este fenômeno é resultado de uma acelerada transição demográfica, na qual a quantidade de idosos se elevou de forma considerável, em relação às outras faixas etárias (BAZZA; NAVARRO, 2019).

É estimado ainda pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que o número de pessoas com esse intervalo de idade, chegue a 66,5 milhões no ano de 2050, representando 29,3% da população. Esse processo pode ser resultado de melhores condições socioambientais, menores taxas de mortalidade, maiores taxas de natalidade e avanços (BAZZA; NAVARRO, 2019; SILVA; PELZER; NEUTZLING, 2019).

Durante o envelhecimento, existem muitas mudanças no corpo, como por exemplo, clareamento dos fios de cabelo, flacidez do sistema tegumentar, doenças crônicas, e perda da dentição, as quais podem afetar a sexualidade das pessoas que estão passando por este processo. No Caderno de atenção Básica do Ministério da Saúde são expostas algumas alterações físicas, que levam a disfunção sexual em idosas e eréteis em idosos, resultantes da diminuição de lubrificação e do desejo sexual (UCHÔA et al. 2016).

Entretanto, ao invés de ressaltar essas questões, deve-se procurar um ajuste que seja adequado às realidades pessoais, as quais ajudem a intensificar os pontos positivos destas. Apesar de todas essas modificações existentes, o conceito de envelhecimento é mais amplo, pois não se trata apenas de fatores biológicos aparentes fisicamente, mas de questões psicológicas, onde algumas pessoas continuam joviais, apesar da idade (QUEIROZ et al., 2015).

Ainda nesse contexto é importante considerar, que há nos últimos anos a estimulação ao envelhecimento bem-sucedido, o qual a pessoa vivencia a fase idosa de forma satisfatória, vivenciando atividades, além de se relacionarem, mantendo a sua funcionalidade, somada a ausência de surgimento de patologias (VALER, et al., 2015).

2.2 Qualidade de vida na terceira Idade e programas de Universidades para idosos

É necessário entender o envelhecimento como uma passagem natural, onde a saúde precisa ser vista de forma integral. Dentre os aspectos a serem observados, nesse sentido, estão a sexualidade a qual é essencial, para a saúde de forma mais ampla e a Qualidade de Vida (QV). Transfigura-se substancial a percepção desta última e de métodos de saúde pública, para afirmar que essas pessoas, permaneçam com condições de vida favoráveis (UCHÔA et al., 2016; SANTOS; SANTOS; CENDOROGLO, 2015; CHERPAK; SANTOS, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a QV como a compreensão do ser humano no lugar da vida onde ele está inserido, em âmbito cultural e de valores vivenciados por ele, relativamente a preocupações, expectativas, padrões, dentre outros (UCHÔA et al., 2016).

No processo de envelhecimento, esta QV é ameaçada por inúmeras situações objetivas tais como nível de escolaridade, relacionamentos sociais e outros subjetivos como fatores que interferem na psique, como saúde mental, stress e felicidade, bem como, experiências particulares de cada indivíduo (ADAMO et al., 2017).

Por outro lado, algumas Instituições Universitárias promovem programas de educação para os adultos, que tem como finalidade melhorar a QV e o envelhecimento ativo, as quais são chamadas de Universidades. Esta união de Instituições de Ensino Superior, com esses programas, ajuda na modificação da visão social do idoso, que só ocorrerá verdadeiramente, no momento em que houver a criação de políticas públicas de apoio a esse público e as mesmas tornarem-se efetivas. Esses programas proporcionam a instrução não formal, onde ocorre compartilhamento, aquisição e validação de conhecimentos de forma intergeracional e geracional. Desse modo, esses ambientes ajudam na melhora da QV, no aumento da autoestima, da motivação, autocuidado e ainda a recuperação da cidadania (DERHUN et al., 2019; MARTINS; CASSETTA; GUERRA, 2019).

2.3 Sexualidade e a qualidade de vida

A sexualidade é um dos aspectos que auxiliam na melhora da qualidade de vida, principalmente por favorecer, benefícios psíquicos, reduzir depressão, melhora do bem-estar, da saúde cardíaca e vascular, dentre outras coisas. Apesar disso, a pessoa que passa pelo envelhecimento é vista como um ser assexuado de uma forma tão expressiva que inclusive profissionais de saúde não possuem atenção nessa área da vida da pessoa, levando a elevação de vulnerabilidade. Ainda assim, existem diversos fatores que potencializam a diminuição desse aspecto presente na vida do adulto mais velho, como por exemplo, questões religiosas e culturais, falta de uma companhia afetiva, questões de saúde, idade avançada e inúmeras coisas mais (EVANGELISTA et al., 2019; SANTOS; SANTOS; CENDOROGLO, 2015).

Na esfera da religiosidade e sexualidade, a visão de “pecado” prevalece sobre os idosos, pois existem muitas proibições, nesse aspecto, pois caso haja a desobediência ocorre à rotulação de homens como “assanhados” e de mulheres como pessoas vulgares, o que pode levar a repulsa dessas pessoas ao prazer (UCHÔA et al., 2016; SOUZA et al., 2015).

No que tange a visão social e familiar, quando os seres humanos atingem certa idade, muitos os consideram novamente como crianças, por considerar a pessoa apenas como alguém que está à espera do seu fim, então os filhos começam a dar as ordens e permanecer no controle e ainda acreditam que por questões de idade, torna-se ultrajante o exercício da sexualidade por idosos (UCHÔA et al., 2016).

No ponto de vista da psicanálise este aspecto tem o foco no prazer, que pode acontecer em diferentes variações que estão totalmente referentes a relacionamentos, ao afeto, as atividades sexuais e também ao erotismo. O pensamento diferente deste, voltado apenas à relação sexual leva a exclusão, principalmente ligadas a alterações normais do envelhecimento (QUEIROZ et al., 2015).

Este é um tema extremamente amplo, complexo e controverso que foi discutido por diversas pessoas ao longo dos anos, mas, culminou na conceituação errônea do mesmo, visto que a maioria da população restringe o assunto à questão genital e/ou de procriação, inclusive na idade contemporânea (SILVA; BRÍGIDO, 2016).

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa transversal com abordagem quali-quantitativa, na Universidade Aberta à Maturidade, a qual tem sede na Universidade Estadual da Paraíba, na cidade de Campina Grande (UEPB) – PB. A população abordada foram os idosos matriculados e formados no ano de 2019, tendo uma amostra de 27 pessoas, sendo 12 matriculados no ano de 2020 e 15 formados no ano anterior.

A coleta de dados foi feita com a adaptação transcultural da Scale for Quality of Sexual Function (QSF) para português (Anexo A), o qual é um instrumento que investiga a atividade sexual em ambos os sexos por autoaplicação, em seu conteúdo apresenta 32 questões, sendo oito genéricas e os outros singulares. Os itens dividem-se os seguintes domínios: qualidade de vida psicossomática, Atividade Sexual, (Dis)função Sexual - autorreflexão e (Dis)função Sexual – visão do parceiro (PEREIRA, V. M. et al, 2011). O questionário foi respondido de forma virtual no *Google Forms*, visto que a UAMA está fechada devido à pandemia do *covid-19*.

As variáveis do estudo são as seguintes, independentes: características sociodemográficas; e sexualidade; e variável dependente: qualidade de vida. Para o processamento e digitação, os dados coletados foram colocados no programa EXCEL, sendo este o banco de dados, o qual teve digitação dupla e sistematização destes.

No que tange a análise de dados utilizou-se o programa *R Core Team* (2020), para realizar a análise estatística descritiva. A análise foi fundamentada em “sexualidade no idoso” e “qualidade de vida”. Os resultados foram dispostos em gráficos e tabelas mostrando os dados relativos às categorias: qualidade de vida psicossomática, Atividade Sexual e (Dis)função Sexual (autorreflexão e visão do parceiro).

Em relação aos aspectos éticos seguiu a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, a qual discorre a cerca de aspectos éticos das pesquisas com seres humanos sempre respeitando a dignidade, liberdade e autonomia deles (BRASIL, 2012).

O estudo foi enviado ao comitê de ética e obteve o parecer de número 3.974.258 (Anexo B). Após a aprovação, foi entregue a cada indivíduo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de forma virtual (Apêndice A).

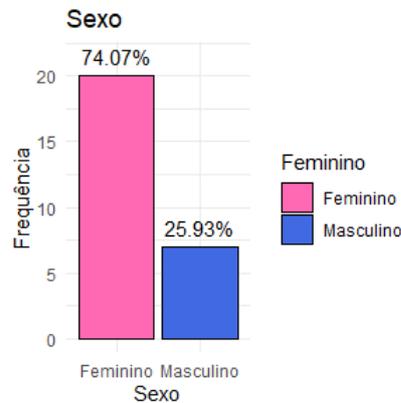
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo, foram incluídos 27 participantes, entre os quais 74,07% (20) eram mulheres (gráfico 1). Isto corrobora com o fenômeno chamado feminização do envelhecimento, que é caracterizado pela maior quantidade de mulheres idosas em relação aos homens (SOUSA et al., 2018).

No entanto, apesar de que as mulheres vivam mais, elas têm pior qualidade de vida, quando é feita a comparação com os homens, visto que existem inúmeras diferenciações entre homens e mulheres, sobretudo na visão social, como menores benefícios nas condições de

trabalho em geral, além disso, os homens tem muita dificuldade no que diz respeito ao autocuidado, o que os torna mais vulneráveis. Além disso, estudos mostram que o público feminino em programas de universidade para pessoas idosas tem um número muito superior do que o masculino (SOUSA et al, 2018; ADAMO et al., 2017).

Gráfico 1 - Características Sociodemográficas: Sexo dos alunos da Universidade Aberta à Maturidade UAMA/PB



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

De acordo com os dados encontrados (tabela 1), verifica-se que a altura média do público feminino foi de 1,56m, com pouca variabilidade coeficiente de variação (CV) < 10%, bem como nos homens foi de 1,70m com variabilidade pequena, CV < 10%, ou seja, os valores absolutos das alturas relação à média foram pequenos. Em relação aos pesos e as idades essa média foi de 65,50kg e 66,30 anos no sexo feminino, enquanto no sexo masculino foi de 74,43kg e 68,29 anos com média e baixa variabilidade, 10% < CV < 20% e CV < 10%, em ambos, ou seja, relativo a média os valores absolutos dos pesos e das idades foram pequenos.

Tabela 1 - Idades, Pesos e Alturas dos Idosos da UAMA

Sexo	ASD	Média	Mín	Máx	n	Me	Mo	D.P	CV(%)
Feminino	Idade (anos)	66,30	60,00	85,00	20	65,00	65,00	5,97	9,01
	Peso (Kg)	65,50	54,00	93,00	20	64,50	65,00	8,78	13,40
	Altura (m)	1,56	1,47	1,65	20	1,54 (1,53 e 1,60)		0,05	3,41
Masculino	Idade (anos)	68,29	63,00	74,00	7	67,00	74,00	4,68	8,75
	Peso (Kg)	74,43	59,00	85,00	7	76,00	80,00	8,73	11,73
	Altura (m)	1,70	1,63	1,76	7	1,70	1,70	0,04	2,62

ASD: Aspectos Sócio – Demográfico; **Mín:** Mínimo das observações; **Máx:** Máximo das observações; **n:** Tamanho da amostra; **Me:** Mediana das observações; **Mo:** A moda das observações; **D.P:** Desvio Padrão das observações; **CV(%):** Coeficiente de variação das observações.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Outros dados encontrados foram referentes ao domínio da QV na visão psicossomática. Considera-se como fenômeno psicossomático algo que advém do campo mental para o orgânico. Este fenômeno afeta a QV, além de que, de acordo com a psicanálise, neste é mantida a lei do desejo (CERCHIARI, 2000; RINALDI; NICOLAU; PITANGA, 2013).

Nesta perspectiva, os sintomas mais mencionados foram irritabilidade e nervosismo aumentado (70%); humor deprimido (67%); memória e concentração prejudicadas (67%); força muscular diminuída (59%); e dor muscular e articular (82%) (Apêndice B).

Concernente à irritabilidade e nervosismo (Apêndice B) a quantidade de pessoas que relataram esse fator aumentado foi 33% leve, 26% moderado, 7% grave e 4% muito grave. Enquanto, no humor deprimido se observou que 33% das pessoas idosas não se sentem deprimidos, mas a grande maioria relatou este fator de leve a muito grave.

Corroborando a estes achados, outra pesquisa Menezes; Oliveira, (2016) encontraram resultados significativos, relacionados a estes sintomas de forma moderada em pessoas do sexo feminino e sugeriram a ocorrência de possível surgimento de algum tipo de transtorno mental, como depressão e/ou ansiedade. Além disso, em um estudo distinto, também foi percebida uma correlação com as mulheres, relativas às mudanças hormonais ocorridas no climatério, juntamente com a diminuição da autoestima destas, em comparação aos homens, podendo ainda afetar na QV e atividade sexual do indivíduo (SKOPINSKI; RESENDE; SCHNEIDER, 2015; LORENZI; SACILOTO, 2006).

No tocante a memória e concentração prejudicadas, mais da metade referiram a positividade deste fator em sua vida de forma leve, enquanto apenas 15% proferiu ter este de moderado a muito grave (Apêndice B). Um estudo oposto identificou que queixas relativas à memória, são comuns em idosos e pode está relacionada à mudança de humor e eleva as chances de se ter demência. Além disso, mesmo que em frequência menor, também foi um sintoma relacionado à piora da QV (BRIGOLA et al, 2015).

Quanto à dor obteve-se um resultado (Apêndice B) de 82%, para a presença deste elemento de forma leve e moderada, desses apenas 19%, não sentem nenhuma dor muscular ou nas articulações. O estudo de Sobrinho, et al. (2019), reforça este resultado, no qual foi encontrado em seus achados que 89,22% dos pesquisados apresentavam dor, além de que relacionou-se a dor com o aumento do nível de estresse. Foi sugerido anteriormente ainda, que na medida em que ocorre o envelhecimento, os receptores dos sensores dolorosos do indivíduo tem uma diminuição funcional. Todavia, a população idosa, geralmente acredita de forma equivocada que a dor é algo natural do processo de envelhecer.

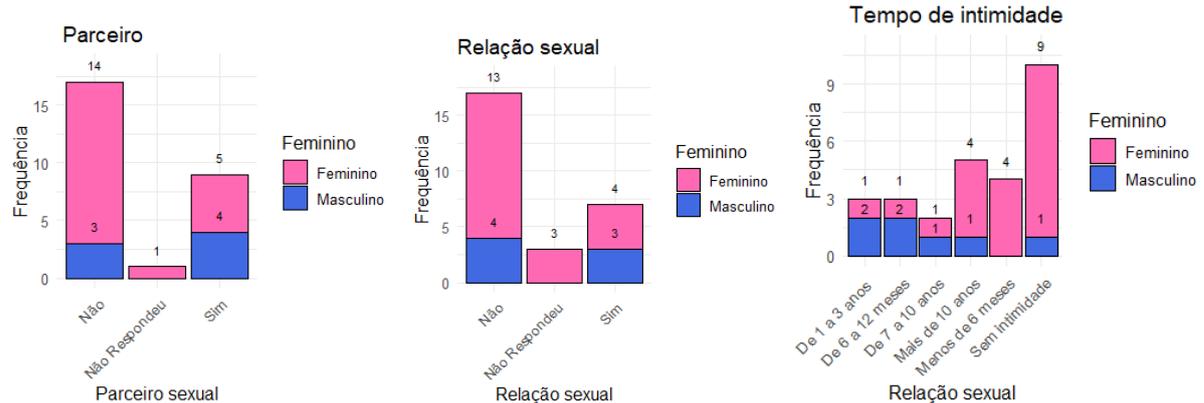
No que diz respeito à força muscular (Apêndice B), 41% da população relatou não haver nenhuma diminuição da força muscular, embora 37% expliquem ter uma queda leve, e 15% de forma moderada. Uma pesquisa constatou que a diminuição da força muscular, sobretudo do assoalho pélvico pode aumentar as chances de comprometer a função sexual (KRÜGER et al., 2012).

No tocante aos aspectos relacionados à sexualidade, como a presença do parceiro na qual se constatou que 33,33% (9) das pessoas têm, dentre estes, 18,52% (5) são mulheres (Gráfico 2). Dessas, 25,92% (7) tiveram atividade sexual no último mês, sendo 14,81% (4) do sexo feminino (Gráfico 3). Com relação ao tempo de intimidade, 18,52% (5) deles apresentavam um período maior que de 10 anos, enquanto outros 14,81% (4) menor do que 6 meses (Gráfico 4).

Sendo assim, percebe-se que pequena parte da população pesquisada tem parceiro e grande parte das pessoas acompanhadas, tiveram relações sexuais no mês anterior à realização da pesquisa. Além disso, vê-se que a maioria das pessoas que tem companheiro(a) tem uma intimidade há mais de dez anos, enquanto, pouco menos da metade tem há seis meses, o qual é considerado pouco tempo, quando são comparados.

Isto valida os resultados de outro estudo, no qual apresentou que presença de parceiro(a) afetivo(a), pode levar ao aumento da frequência de atividade sexual, além de que os indivíduos considerados ativos mantém o desejo sexual (RODRIGUES et al., 2018).

Gráficos – Atividade Sexual: 2 - parceiro no último mês, 3 - atividade sexual no último mês e 4 - tempo de intimidade sexual



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Outrossim, de acordo com a Classificação Internacional de doenças da OMS, conceitua-se a disfunção sexual, como a incapacidade de uma pessoa participar de um ato sexual, através de vários aspectos. Além disso, esta abrange fenômenos psicossomáticos e/ ou físicos (CARRILHO et al., 2015).

Nos homens, esta disfunção está muito relacionada à Disfunção Erétil (DE), a qual é definida como a incapacidade de ereção do órgão genital masculino. Este fator está relacionado a inúmeras questões psíquicas e comportamentais (RIBEIRO; SANTOS, 2005).

Enquanto, nas mulheres esta disfunção sexual é um dos sintomas do período da menopausa, sendo esta uma dificuldade a qual inclui aspectos tanto psicológicos como orgânicos, levando a consequências na qualidade de vida de pessoas do sexo feminino após esse período. Corroborando com isso, outra pesquisa mostrou que 90% das mulheres com disfunção sexual tinham também depressão (MENEZES; OLIVEIRA, 2016; SREELAKSHMY et al., 2017).

No tocante ao desejo sexual (tabela 2), relacionado ao domínio da (dis)função na autorreflexão, foi verificado que 35% do público feminino e 86% do público masculino alegaram ter desejo de levemente a muito fortemente. Além disso, 25% das mulheres relataram que não gostaria de ter contatos sexuais com maior frequência, enquanto os indivíduos do sexo masculino, não relataram a falta de desejo.

Com respeito ao mesmo aspecto apresentado anteriormente, porém na visão dos idosos da UAMA, referente aos seus parceiros, se obteve um percentual de 35%, em que o sexo feminino alegou que os parceiros têm interesse sexual (de levemente a moderadamente) e 14% do percentual masculino alegaram que suas parceiras gostariam de ter contatos sexuais moderadamente mais frequentes. Sendo assim, infere-se que este aspecto, está mais presente no sexo masculino, não só no domínio da autorreflexão, como na visão das mulheres sobre os seus companheiros.

Por conseguinte, este achado pode ser explicado por outro artigo, pela questão hormonal nas mulheres em período de pós-menopausa, além de diminuição da autoestima que pode ocorrer neste momento da vida da mulher (SKOPINSKI; RESENDE; SCHNEIDER, 2015).

Conquanto, é necessário considerar que este desejo está envolvido a diversos fatores imensuráveis, dentre eles, espirituais, sociais, psicológicos, biológicos e históricos. Além de que os achados da pesquisa sugerem ainda outros aspectos que interferem neste fator, principalmente ligados ao relacionamento, como, poder do homem sobre a parceira, questões culturais e incompreensão do parceiro.

Tabela 2 - (Dis)função sexual (Autorreflexão e visão do parceiro): Desejo sexual

	Feminino		Masculino	
	Frequência (Absoluta)	Percentual (%)	Frequência (Absoluta)	Percentual (%)
Desejo de maior frequência sexual (Autorreflexão)				
Fortemente	1	5	2	29
Levemente	3	15	3	43
Moderadamente	2	10	0	0
Muito fortemente	1	5	1	14
Não	5	25	0	0
Sem Parceiro	8	40	1	14
Desejo de maior frequência sexual (Visão do parceiro)				
Fortemente	1	5	0	0
Levemente	4	20	0	0
Moderadamente	2	10	1	14
Não	3	15	3	43
Sem Parceiro	10	50	3	43

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Outro aspecto pertinente é a excitação sexual, em que se percebeu que apenas 18,52% (5) pessoas afirmaram que experimentam moderadamente de grande excitação sexual antes e durante a relação sexual, sendo 7,40% (2) do sexo feminino e 11,11% (3) do sexo masculino (Apêndice C). Este achado pode ser apoiado por um estudo anterior, que identificou a diminuição da libido, entretanto, relacionado à menor quantidade do hormônio testosterona devido ao processo de envelhecimento (VALENÇA; FILHO; GERMANO, 2010).

Correlacionado a isto, está à resposta sexual, onde se percebeu que 25,92% (7) pessoas afirmaram que seus órgãos sexuais respondem moderadamente a desejos sexuais ou sonhos eróticos, sendo 14,81% (4) do sexo masculino. Enquanto, que 18,52% (5) pessoas afirmaram que a resposta sexual acontece frequentemente, sendo 11,11% (3) do sexo feminino (Apêndice C). Comprovando esta pesquisa, uma anterior realizada por Santos; Santos; Cendoroglo, (2015), encontraram que a maioria das pessoas tinha níveis baixos de estimulação, no que tange a capacidade de resposta sexual. No quesito lubrificação apenas 14,81% (4) pessoas afirmaram que alcançam frequentemente a lubrificação necessária durante a relação sexual, sendo dessas 11,11% (3) do sexo masculino. Entretanto, 33,33% (9) pessoas afirmaram não alcançar esse estágio, desses, 14,81% (4) eram mulheres. Percebe-se também que as mulheres tem uma menor lubrificação quando comparadas aos homens (Apêndice C).

Com relação à dispareunia, 30% das mulheres e 43% dos homens, alegaram que não apresentavam. No entanto, 14% das pessoas do sexo masculino alegaram que sentiam dor levemente e 20% do sexo feminino de leve a fortemente durante a relação sexual. Enquanto, os indivíduos do sexo feminino alegaram que 50% dos seus parceiros não sentiam nenhum problema durante a relação sexual, e neste mesmo aspecto, foi alegado que 43% das parceiras do sexo masculino, também não apresentavam dispareunia (Tabela 3).

Algumas pesquisas apontam que o ressecamento vaginal gerado pela diminuição da lubrificação é um fator sugestivo para o aparecimento da dispareunia (MENEZES; OLIVEIRA, 2016; VALENÇA; FILHO; GERMANO, 2010). Posto isso, a partir dos achados, se vê que apesar de uma quantidade pequena das mulheres pesquisadas não apresentarem lubrificação suficiente, uma quantidade aproximada do sexo feminino apresenta a dor durante a relação sexual, embora as que sintam este sintoma sejam de forma leve a forte.

Tabela 3 - (Dis)função sexual (Autorreflexão e visão do parceiro): Dispareunia

	Feminino		Masculino	
	Frequência (Absoluta)	Percentual (%)	Frequência (Absoluta)	Percentual (%)
Dispareunia (Autorreflexão)				
Fortemente	1	5	0	0
Levemente	2	10	1	14
Moderadamente	1	5	0	0
Não	6	30	3	43
Sem Parceiro	10	50	3	43
Dispareunia (visão do parceiro)				
Levemente	1	5	0	0
Muito fortemente	0	0	1	14
Não	10	50	3	43
Sem Parceiro	9	45	3	43

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Dentre os 27 participantes, apenas 22,2% (6) afirmaram que alcançam frequentemente o orgasmo durante a relação sexual, sendo 11,11% (3) do sexo feminino e a mesma quantidade do sexo masculino (Apêndice C). Considerando-se assim, que foi uma porcentagem pequena que alcançou este ponto sexual. Outras pesquisas mostraram que dentre as disfunções sexuais mais presentes em idosos, está o alcance do orgasmo (SANTOS; SANTOS; CENDOROGLO, 2015).

Após a compreensão de fatores que podem interferir no ato sexual, é pertinente salientar que a sexualidade vai, além disso, sendo assim, torna-se pertinente salientar que esta não está relacionada apenas ao ato físico, mas envolve aspectos biológicos, sociais e psicológicos, sendo importante compreender a totalidade (RODRIGUES et al., 2018).

Posto isto, a presença de sonhos eróticos, fantasias ou desejos sexuais, também é um aspecto da sexualidade, neste sentido, verifica-se que foi alegado por 40% do público feminino e 57% do público masculino que tem a presença de sonhos deste tipo, de raramente a muito frequentemente. Em relação a seus parceiros, 20% do sexo feminino alegaram que os seus parceiros tinham sonhos eróticos de raramente a moderadamente, enquanto os homens relataram que as parceiras não tinham a presença deste elemento (Tabela 4).

Dessa forma, é válido salientar o pensamento de Freud, o qual diz que os sonhos são caracterizados como uma forma de acessar a vivências que foram recalçadas e que não poderiam mais ser lembradas (ZAVARONI; VIANA; CELES, 2007). Seguindo este pensamento, pode-se dizer que a presença de sonhos eróticos, pode significar o recalque do desejo sexual.

A autossatisfação sexual, também é outra forma de exercer a sexualidade e quanto aos achados relativos a este domínio tem-se que 37,03% (10) pessoas afirmaram que não se autossatisfazem sexualmente, sendo 33,33% (9) do sexo feminino. Enquanto que apenas 22,22% (6) pessoas afirmaram que pouco se autossatisfazem, sendo 11,11% (3) do sexo feminino e a mesma quantidade do sexo masculino (Gráfico 5). Um estudo diferente mostrou um resultado que contribuiu a este, onde 24% relataram o autoerotismo (RODRIGUES et al., 2018).

Somado a isto, diversos autores relatam que há uma diminuição significativa da autossatisfação sexual de acordo com a elevação da idade, porém a sexualidade não se reduz de forma muito expressiva (SANTOS; SANTOS; CENDOROGLO, 2015).

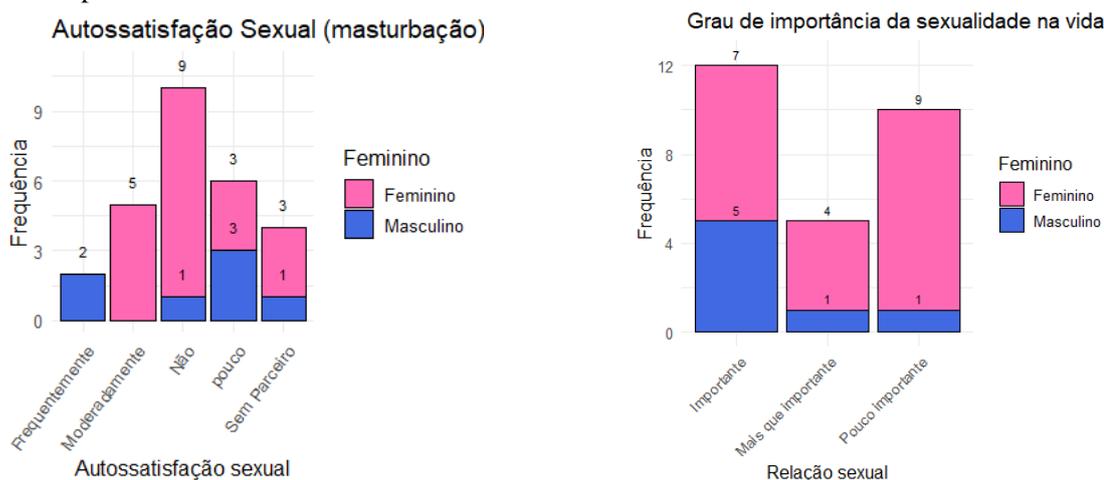
Tabela 4 – (Dis)função sexual (Autorreflexão e visão do parceiro): sonhos eróticos, fantasia ou desejo sexual

	Feminino		Masculino	
	Frequência (Absoluta)	Percentual (%)	Frequência (Absoluta)	Percentual (%)
Sonhos eróticos e outros (Autorreflexão)				
Frequentemente	1	5	0	0
Moderadamente	2	10	1	14
Muito frequentemente	2	10	1	14
Não	9	45	3	43
Raramente	3	15	2	29
Sem Parceiro	3	15	0	0
Sonhos eróticos e outros (visão do parceiro).				
Moderadamente	2	10	0	0
Não	7	35	4	57
Raramente	2	10	0	0
Sem parceiro	9	45	3	43

Fonte: Elaborada pela autora, 2020.

De acordo com os achados (Gráfico 6), tem-se que 44,44% (12) pessoas afirmaram que a sexualidade tem um papel importante em sua vida, sendo 25,92% (7) pessoas do sexo feminino e 18,51% (5) pessoas do sexo masculino. Enquanto que 37,03% (10) pessoas afirmaram que a sexualidade tem um papel pouco importante em sua vida, sendo 33,33% (9) pessoas do sexo feminino e 3,7% (1) pessoas do sexo masculino.

Gráficos: 5 – (Dis)função Sexual (Autorreflexão): Autossatisfação Sexual (masturbação); 6 – Grau de importância da sexualidade na vida dos idosos da UAMA



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Outra pesquisa mostrou que a maior parte da população pesquisada, acredita na importância da sexualidade na qualidade de vida. Dessa forma, torna-se essencial entender como os idosos vivenciam este momento e como são as suas percepções, neste aspecto (RODRIGUES et al., 2018).

Percebe-se que as mulheres tem muito mais fatores que podem interferir na função sexual, e consequentemente na sexualidade em geral e refletir na qualidade de vida do que os homens, principalmente, pela questão hormonal, mas também relativas a questões sociais, culturais e psicológicas, nas quais, se tem todo um contexto histórico e de submissão que pode interferir.

Este trabalho apresenta algumas limitações, tais como o tamanho da amostra, tipo de coleta (Online), considerando a população abordada, impossibilitando a generalização do mesmo. Posto isso, se faz necessária a realização de mais pesquisas com amostras maiores, para que se possa haver um estabelecimento de prevalência desses aspectos na população idosa com maior robustez.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, constata-se que a maioria da população idosa da UAMA é do sexo feminino, além disso, grande parte desta população não tem um parceiro afetivo, o que pode levar a diminuição da frequência sexual, outros fatores também corroboram a essa redução, como diminuição do desejo sexual, da lubrificação, da resposta sexual, dentre outras condições, percebidas principalmente nas mulheres, que podem gerar impacto na sexualidade.

Ainda neste contexto, relativo aos sonhos parece estar mais presente em homens, ao passo que a autossatisfação sexual se apresenta de forma igual entre os dois sexos. Além disso, percebe-se impacto na QV, devido ao envelhecimento, referente aos aspectos mentais, cognitivos e sexuais.

Somado a isso, a importância deste estudo, está na pesquisa de um assunto que é pouco comentado na comunidade acadêmica e social, devido a amarras de conceitos passados e preconceituosos, que devem ser repensados, visto a grande relevância do mesmo na vida de qualquer indivíduo, entretanto, com mais desafios, na faixa etária apresentada.

REFERÊNCIAS

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 dez. 2012.

ADAMO et al. Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 545-555, 2017.

ALENCAR et al. Exercício da sexualidade em pessoas idosas e os fatores relacionados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 5, p. 861-869, 2016.

ALENCAR et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3533-3542, 2014.

BAZZA; NAVARRO. Discursos sobre o idoso: sexualidade e subjetividade. **Linguagem em (Dis) curso**, v. 19, n. 2, p. 293-309, 2019.

BRIGOLA et al. Subjective memory complaints associated with depression and cognitive impairment in the elderly: a systematic review. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 9, n. 1, p. 51-57, 2015.

CARRILHO et al. Sexual dysfunction in obese women is more affected by psychological domains than that of non-obese. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**, v. 37, n. 12, p. 552-558, 2015.

CERCHIARI. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 20, n. 4, p. 64-79, 2000.

CHERPAK; SANTOS. Avaliação da abordagem médica da sexualidade em idosos com dor crônica. **Einstein (São Paulo)**, v. 14, n. 2, p. 178-184, 2016.

DERHUN et al. A participação em atividades universitárias para idosos: motivações de brasileiros e espanhóis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 104-110, 2019.

EVANGELISTA et al. Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

KRÜGER et al. Função muscular do assoalho pélvico e função sexual em mulheres segundo a faixa etária e os níveis de atividade física. 2012.

KUWAE et al. Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 621-630, 2015.

LIMA; NETO; SILVA. Universidade Aberta à Maturidade–UEPB: Oito anos de educação inclusiva e transformadora. **EDUEPB, Campina Grande**, 2017.

LORENZI; SACIOTO. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 4, p. 256-260, 2006.

MARTINS; CASSETTA; GUERRA. Mudanças na qualidade de vida: a experiência de idosas em uma universidade aberta à terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 1, 2019.

MENEZES; OLIVEIRA. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério na cidade de Floriano, Piauí. **Fisioterapia em Movimento**, v. 29, n. 2, p. 219-228, 2016.

PEREIRA et al. Tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro da Scale for Quality of Sexual Function (QSF). **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, n. 2, p. 87-97, 2011.

QUEIROZ et al. Representações sociais da sexualidade entre idosos. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 662-667, 2015.

R Core Team (2020). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for statistical computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>.

RIBEIRO; SANTOS. Estudo exploratório da relação entre função erétil, disfunção erétil e qualidade de vida em homens portugueses saudáveis. **Análise Psicológica**, v. 23, n. 3, p. 341-349, 2005.

RINALDI; NICOLAU; PITANGA. Do fenômeno psicossomático ao sintoma: a aderência do sujeito ao diagnóstico médico e o trabalho analítico. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 16, n. SPE, p. 95-108, 2013.

RODRIGUES et al. Análise do comportamento sexual de idosas atendidas em um ambulatório de ginecologia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 6, p. 724-730, 2018.

SANTOS; SANTOS; CENDOROGLIO. Sexuality and chronic pain in long-lived females: description of interferential factors. **Revista Dor**, v. 16, n. 1, p. 48-52, 2015.

SILVA; BRÍGIDO. A sexualidade na perspectiva freudiana. **Revista Contemplação**, n. 13, 2016.

SILVA; PELZER; NEUTZLING. Attitudes of Elderly Women Regarding the Expression of Their Sexuality. **Aquichan**, v. 19, n. 3, 2019.

SKOPINSKI; RESENDE; SCHNEIDER. Imagem corporal, humor e qualidade de vida. **Revista Brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 95-105, 2015.

SOBRINHO et al. Associação de dor crônica com força, níveis de estresse, sono e qualidade de vida em mulheres acima de 50 anos. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 170-177, 2019.

SOUSA et al. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00173317, 2018.

SOUZA et al. A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 936-944, 2015.

SREELAKSHMY et al. Sexual dysfunction in females with depression: a cross-sectional study. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 39, n. 2, p. 106-109, 2017.

UCHÔA et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, p. 939-949, 2016.

VALENÇA; FILHO; GERMANO. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**, v. 19, p. 273-285, 2010.

VALER, et al. A importância do envelhecimento saudável para idosos que participaram de grupos de educação em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, pág. 809-819, 2015.

VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016.

ZAVARONI; VIANA; CELES. A constituição do infantil na obra de Freud. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 12, n. 1, p. 65-70, 2007.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado,

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA, NA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE, EM CAMPINA GRANDE, sob a responsabilidade da orientadora: **LINDOMAR DE FARIAS BELÉM** e da discente **PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO** de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

Objetiva-se investigar os fatores que interferem na sexualidade da população idosa da Universidade Aberta à Maturidade e seus reflexos na qualidade de vida, justifica-se, pois a sexualidade está presente em todas as fases da vida, ou seja, interfere no aspecto de qualidade de vida, podendo-se observar essa questão em uma Universidade Aberta à maturidade (UAMA), sendo esta, um local de interação e quebra de paradigmas relacionados à saúde da pessoa idosa. A hipótese da pesquisa baseia-se na seguinte afirmação: A interferência na sexualidade da pessoa idosa reflete na qualidade de vida.

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quali-quantitativa. A pesquisa será feita na Universidade Aberta a Maturidade (UAMA), a qual tem a sede na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), a amostra será composta por alunos na UAMA, dentre os critérios de inclusão estão: estar devidamente matriculado e ter idade a partir de 60 anos. Será utilizado como instrumento para a coleta de dados o Questionário Quality of Sexual Function (QSF).

Os dados serão criteriosamente analisados utilizando o programa R, para realizar a análise estatística descritiva. A análise será fundamentada em “sexualidade no idoso” e “qualidade de vida”. Os resultados serão dispostos em gráficos e tabelas mostrando os dados relativos às categorias: qualidade de vida psicossomática, Atividade Sexual e (Dis)função Sexual (autorreflexão e visão do parceiro).

Este estudo apresenta risco mínimo, podendo acontecer alguma forma de constrangimento, ou desconforto ao responder questões da pesquisa. Entretanto, a pesquisadora promoverá ambiente tranquilo e com privacidade, além do direito de participar

da pesquisa ou não e ainda a realização em outro momento pertinente ao conforto do participante.

Os benefícios da pesquisa baseiam-se na compreensão social de aspectos da sexualidade do idoso e promoção da qualidade de vida. Espera-se observar os aspectos da sexualidade da população pesquisada e se há interferência na qualidade de vida.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O voluntário poderá recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer fase da realização da pesquisa ora proposta, não havendo qualquer penalização ou prejuízo.

O participante terá assistência e acompanhamento durante o desenvolvimento da pesquisa de acordo com Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo. Será garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.).

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Paula Cristina Nunes Nascimento através dos telefones (83) 98182-9629 ou (83) 99856-8900 através dos e-mails: paulacriscad26@gmail.com, lindomardefariasbelem@gmail.com.

CONSENTIMENTO

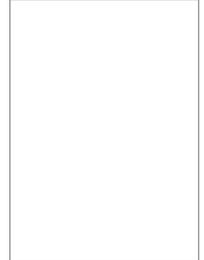
Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA, NA UNIVERSIDADE ABERTA Á MATURIDADE, EM CAMPINA GRANDE** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente

com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

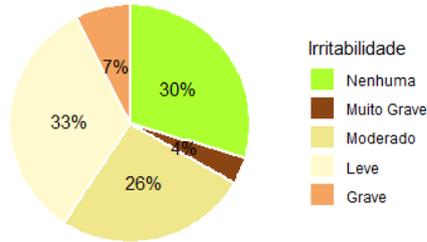
Assinatura do Pesquisador



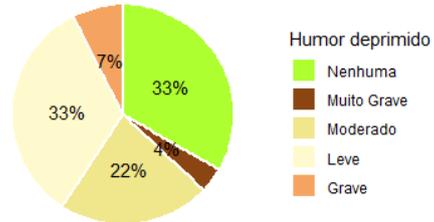
APÊNDICE B GRÁFICOS DE QUALIDADE DE VIDA PSICOSSOMÁTICA

Gráficos – Qualidade de vida psicossomática: 1 – Irritabilidade e nervosismo; 2 – Humor deprimido; 3 – memória e concentração prejudicadas; 4 – Força muscular diminuída; e 5 – Dor muscular e nas articulações

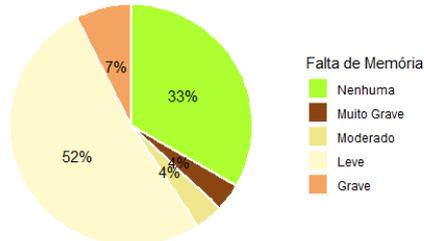
Irritabilidade e Nervosismo



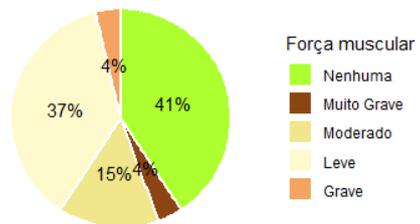
Humor deprimido



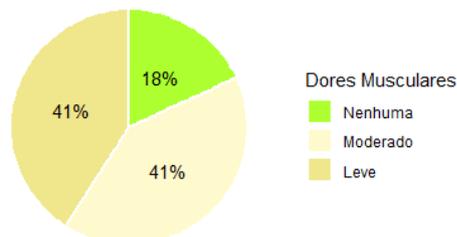
Memória e concentração prejudicadas



Força Muscular Diminuída

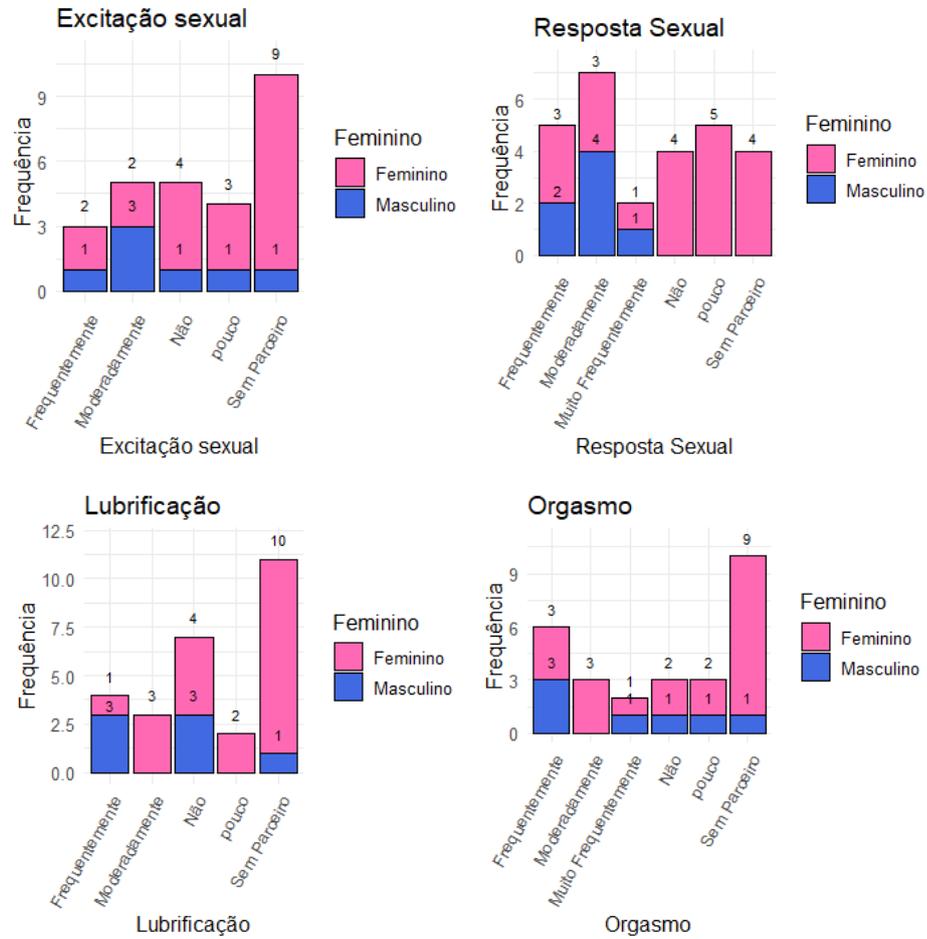


Dor muscular e nas articulações



APÊNDICE C GRÁFICOS DE (DIS)FUNÇÃO SEXUAL - AUTORREFLEXÃO

Gráficos – (Dis)função sexual (autorreflexão): 1– Excitação Sexual; 2 – Resposta sexual; 3 – Lubrificação; e 4 – Orgasmo;



ANEXO A
QUESTIONÁRIO QUALITY OF SEXUAL FUNCTION (QSF) SCALE
(TRADUZIDO).

Com o aumento da idade, problemas maiores ou menores, ou mesmo queixas, ocorrem com frequência. Este questionário lida com o envelhecimento tanto de homens quanto de mulheres. Qual das seguintes afirmações descreve sua situação pessoal considerando o último mês? Por favor, assinale, para cada afirmativa, se ela se aplica a você ou não, e, se sim, com qual gravidade. Para sintomas que não se aplicam, por favor, marque “Nenhuma”.

A. Abaixo você encontrará uma lista de sintomas gerais. Por favor, marque, para cada uma das afirmativas, se ela se aplica ou não a você, e, se sim, com qual gravidade você é afetado.

Descrição de sintomas	Grau de intensidade/gravidade				
	Não, nenhum	Leve	Moderado	Grave	Muito grave
Código	1	2	3	4	5
1. Minha sensação de bem-estar geral tem diminuído (física ou mentalmente).					
2. Tenho sentido dores no peito.					
3. Tive desconforto cardíaco em repouso (sensibilidade incomum ao batimento, aceleração, sobressalto e aperto no peito).					
4. Às vezes tenho dores musculares e nas articulações, (dor lombar, dor em um membro, dores nas costas em geral).					
5. Episódios inesperados de transpiração ocorrem, por vezes, também á noite (sem qualquer sobrecarga anterior física ou mental).					
6. Sofro de tonturas.					
7. Às vezes, tenho problemas para dormir (dificuldade em adormecer e/ou dormir completamente, sono leve, insônia).					
8. Irritabilidade e nervosismo têm aumentado (tensão interna, inquietação interna, facilmente chateado com pequenas coisas, agressividade).					
9. Às vezes estou com o humor deprimido (me sentindo pra baixo, triste, prestes a chorar, falta de vontade, mudança de humor).					
10. Às vezes, eu me sinto exausto fisicamente, sem vitalidade.					
11. Minha memória e concentração estão prejudicadas.					
12. Minha força muscular tem claramente diminuído.					
13. Às vezes tenho problemas ao urinar.					

(PEREIRA, V. M., et al. 2011)

B. Muitas pessoas não estão felizes com sua vida sexual em geral, e com suas relações sexuais em particular. Por este motivo, gostaríamos de lhe fazer algumas perguntas ainda mais pessoais e também pedir-lhe para nos contar sobre sua situação atual, seus desejos, seus problemas, marcando as respectivas colunas. Estas questões referem-se ao último mês.

Se você responder às perguntas, por favor, faça-o de forma totalmente aberta e honestamente; este questionário será tratado com absoluta confidencialidade. No entanto, se você não está disposto a responder a estas perguntas, por favor, deixe o espaço seguinte em branco.

Descrição dos prejuízos/sintomas	Grau de intensidade/gravidade					
	Sem Parceiro	Não	Levemente	Moderadamente	Fortemente	Muito fortemente
Código	1	2	3	4	5	6
14. Você está infeliz com sua vida sexual rotineira?						
15. Seu parceiro está infeliz com sua vida sexual rotineira?						
16. Você experimenta dor ou outro problema durante a relação sexual?						
17. Seu parceiro experimenta dor ou outro problema durante a relação sexual?						
18. Você gostaria de ter contatos sexuais com mais frequência?						
19. O seu parceiro deseja ter relações sexuais com maior frequência do que você?						
20. Seu parceiro deseja ter relações sexuais com menos frequência do que você?						
21. Seu desejo por atividade sexual (relações sexuais ou masturbação) diminuiu?						
22. Seu desejo por atividade sexual (relação sexual ou masturbação) aumentou?						

(PEREIRA, V. M., et al. 2011)

Descrição das limitações/sintomas	Grau de intensidade/gravidade					
	Sem parceiro	Não	Raramente/pouco	Moderadamente	Frequentemente	Muito Frequentemente
23. Você, frequentemente, tem sonhos eróticos, fantasias ou desejos sexuais?						
24. O seu parceiro tem sonhos eróticos, fantasias ou desejos sexuais com você?						
25. Você frequentemente se autossatisfaz sexualmente (masturbação)?						
26. Você ocasionalmente se recusa a ter relação sexual com seu parceiro, embora deseje?						
27. Seus órgãos sexuais respondem a desejos sexuais ou sonhos eróticos, como de costume?						
28. Você toma a iniciativa para ter relações sexuais com o seu parceiro?						
29. Você experimenta grande excitação sexual antes e durante a relação sexual ?						
30. Você está feliz com o seu grau de excitação antes e durante a relação sexual?						
31. A lubrificação alcançada é suficiente durante toda a relação sexual?						
32. Você atinge plena satisfação durante as atividades sexuais (orgasmo)?						

(PEREIRA, V. M., et al. 2011)

C. Agora, mais algumas perguntas gerais para melhor compreensão das respostas acima:

33. Qual o seu sexo?	Masculino	Feminino					
34. Qual a sua idade?	_____ anos						
35. Quanto você pesa (kg)?	_____ kg						
36. Qual a sua altura?	_____ m						
37. Você teve um parceiro para relações sexuais no último mês?	Sim	Não					
38. Se sim: Você teve relações sexuais no último mês?	Sim	Não					
39. Por quanto tempo você tem tido intimidade com o seu parceiro atual?	Sem intimidade/re- lação sexual	Menos de 6 meses	6-12 meses	1-3 anos	4-6 anos	7-10 anos	Mais de 10 anos
40. A sexualidade tem um papel importante em sua vida?	Pouco importante	Importante	Mais do que importan te				

(PEREIRA, V. M., et al. 2011)

**ANEXO B
PARECER DA PLATAFORMA BRASIL**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OS ASPECTOS DA SEXUALIDADE DO IDOSO E OS SEUS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA, NA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE, EM CAMPINA

Pesquisador: Lindomar de Farias Belém

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 29942819.3.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.974.258

Apresentação do Projeto:

LÊ-SE:

Projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para análise e parecer com fins de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

O PROJETO EM TELA EXPÕE QUE:

O perfil demográfico brasileiro tem-se alterado, entretanto a sexualidade desse público não é considerada pela maioria da população, resultando em impactos na qualidade de vida. Objetivo: investigar os fatores que interferem na sexualidade da população idosa da Universidade Aberta à Maturidade e seus reflexos na qualidade de vida. Metodologia: trata-se de estudo transversal, com abordagem quali-quantitativa. Relativamente à análise de dados, será utilizado o programa SPSS, para realizar a análise estatística através de Teste Qui Quadrado, para observação de associação ou não de variável e amostra. Resultados Esperados: Espera-se observar os aspectos da sexualidade da população pesquisada e se há interferência na qualidade de vida.

Objetivo da Pesquisa:

LÊ-SE:

Objetivo Primário:

Investigar os fatores que podem interferir na sexualidade da população idosa da Universidade

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó

CEP: 58.109-753

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)3315-3373

Fax: (83)3315-3373

E-mail: cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 3.974.258

Aberta à Maturidade e seus reflexos na qualidade de vida.

Objetivo

Secundário:

Caracterizar o perfil da sexualidade dos idosos na Universidade Aberta à Maturidade

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A PESQUISADORA EXPOE OS SEGUINTE RISCOS E BENEFÍCIOS:

Este estudo apresenta risco mínimo, podendo acontecer alguma forma de constrangimento, ou desconforto ao responder questões da pesquisa. Entretanto, a

pesquisadora promoverá ambiente tranquilo e com privacidade, além do direito de participar da pesquisa ou não e ainda a realização em outro momento pertinente ao conforto do participante.

Os benefícios da pesquisa baseiam-se na compreensão social de aspectos da sexualidade do idoso e promoção da qualidade de vida

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O PROJETO ATUAL APRESENTA PROPOSTA INTELECTUAL DOS DIVERSOS ASPECTOS QUE INTEGRAM O TEMA EM ESTUDO.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

CONSIDERANDO OS TERMOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA, OBSERVA-SE QUE:

- 1- FOLHA DE ROSTO - ANEXADA E ADEQUADA
- 2- TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA USO DE COLETA DE DADOS EM ARQUIVO - ANEXADO E ADEQUADO
- 3- DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA DO PESQUISADOR - ANEXADA E ADEQUADA
- 4- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR - ANEXADO E ADEQUADO
- 5- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ANEXADO E ADEQUADO

Recomendações:

RECOMENDA-SE QUE AO TÉRMINO DA PESQUISA, ENCAMINHAR O RELATÓRIO FINAL ATRAVÉS DA PLATAFORMA BRASIL.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

DIANTE DO EXPOSTO, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL À REALIZAÇÃO DA PESQUISA.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351 – Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 3.974.258

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1480443.pdf	12/03/2020 18:34:40		Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_institucional.pdf	12/03/2020 18:32:43	Lindomar de Farias Belém	Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.Pdf	12/03/2020 18:31:09	Lindomar de Farias Belém	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_do_pesquisador.pdf	12/03/2020 18:30:45	Lindomar de Farias Belém	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_SEXUALIDADE.pdf	27/11/2019 23:11:43	Lindomar de Farias Belém	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_SEXUALIDADE.pdf	27/11/2019 23:11:16	Lindomar de Farias Belém	Aceito
Folha de Rosto	12345137.pdf	27/11/2019 17:16:28	Lindomar de Farias Belém	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 15 de Abril de 2020

Assinado por:

**Dóris Nóbrega de Andrade
Laurentino
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário CEP:58.109-753

Bairro: Bodocongó

Município: CAMPINA GRANDE

UF: PB

Telefone: (83)3315-3373

Fax: (83)3315-3373

E-mail: cep@uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me apresentado essa profissão, sem ele eu não teria conseguido, passar por todas as dificuldades e desafios encontrados no caminho. Agradeço também, pelos anjos que ele me apresentou e as experiências incríveis que vivenciei, não só profissionais como pessoais.

Agradeço a minha mãe Luciana, mulher guerreira que sempre lutou pelos sonhos dela e sonhou esse junto comigo, sempre acreditando, me dando forças, me apoiando, diante de tantas dificuldades encontradas, me ensinou a nunca desistir dos meus objetivos.

A minha irmã Roberta e a minha família, que sempre me incentivaram e acreditaram desde sempre no meu potencial.

Ao meu namorado Vitor, que sempre esteve comigo diante das adversidades, segurando a minha mão, confiando e me apoiando em todas as decisões.

As minhas amigas da Universidade que sempre estiveram presentes não somente compartilhando coisas profissionais, mas coisas essenciais para a vida, sobretudo sobre as coisas do céu, me apoiando e me ajudando quando mais precisei.

As minhas amigas e amigos da cidade de Massaranduba, que sempre acreditaram em mim e me deram forças para seguir em frente.

A todos os professores, os quais eu tive a oportunidade de conhecer e aprender infinitamente, não apenas coisas da enfermagem, mas sobre a vida.

A professora Mayara, por todo apoio e ensinamentos não apenas nos estágios, mas cientificamente.

A professora Lindomar, por toda a disponibilidade, apoio e aceite de todas as minhas ideias.