

A PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE EM MULHERES IDOSAS
THE PERCEPTION OF SEXUALITY IN ELDERLY WOMANS

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Cátia Priscila Oliveira Dantas Assis

Luiz Antônio Vasconcelos dos Santos

Catarina Calábria Figueirêdo Cavalcanti

Maria Do Carmo Vieira da Cunha

Maria Letícia Queiroz Bandeira de Mello

Mariana Coutinho Machado de Souza

Recife

2020

LEOPOLDO NELSON FERNANDES BARBOSA (orientador) Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco e Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde Tel: (81) 992451890 CPF: 02511524481 Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 486, Imbiribeira, Recife - PE, e-mail: leopoldopsi@gmail.com

CATIA PRISCILA OLIVEIRA DANTAS ASSIS (co-orientadora): Médica psiquiatra e Preceptora de Residência Médica em Psiquiatria do IMIP. Tel: (81)992525636 CPF: 00786815450 Rua dos Coelhos, 300, Boa Vista, Recife - PE, e-mail: catiadantas@hotmail.com

LUIZ ANTONIO VASCONCELOS DOS SANTOS Médico psiquiatra do ambulatório de saúde mental do IMIP. Tel: (81) 998346834 CPF:013.815.764-27 Rua dos Coelhos, 300, Boa Vista, Recife - PE, e-mail: luizantonio.santos87@gmail.com

CATARINA CALÁBRIA FIGUEIRÊDO CAVALCANTI Aluna de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde RG: 8612140 Tel: (81) 988473607 CPF:04977576306 Av. Beira Rio, 879, apt 602, Madalena, Recife-PE e-mail: catarinacalabria92@gmail.com

MARIA DO CARMO VIEIRA DA CUNHA Médica psiquiátrica e coordenadora de saúde mental do IMIP. Tel: (81) 992451890 CPF: 02511524481 Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 486, Imbiribeira, Recife - PE, e-mail: mcvieiracunha@gmail.com

MARIA LETÍCIA QUEIROZ BANDEIRA DE MELLO Aluna de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde RG: 9056708 Tel: (81) 997468650 CPF:10582675405 Estrada do Encanamento, 1651, apt 101, Casa Forte, Recife-PE e-mail: leticia0bandeira@gmail.com

MARIANA COUTINHO MACHADO DE SOUZA Aluna de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde RG:7596317 Tel: (81) 988327043 CPF:07150767443 Rua Padre Landim, 320, casa H2, Madalena, Recife-PE e-mail: marianacoutinhofps@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção da sexualidade em mulheres idosas acompanhadas no ambulatório de geriatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). *Método:* Estudo de natureza qualitativa envolvendo idosas acima de 65 anos atendidas no ambulatório de geriatria do IMIP. Antes das entrevistas todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram asseguradas do anonimato. As entrevistas foram realizadas a partir de perguntas disparadoras, gravadas e transcritas e após a leitura das entrevistas iniciou-se a análise temática de conteúdo sob a perspectiva de Minayo. O presente estudo foi previamente analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP e aprovado através do CAAE: 07936018.4.0000.5201. *Resultados:* Participaram do estudo 4 idosas, com idade média de 72 anos. Foi observado uma dificuldade com relação a diferenciação de sexo e sexualidade pelas idosas. No que tange a satisfação sexual, questões advindas da convivência entre casais e da funcionalidade física foram ressaltadas. Além disso, todas alegaram uma ausência da abordagem médica a respeito da sexualidade. *Conclusão:* Observou-se que a conceitualização e a percepção da sexualidade é subentendida e pouco explorada pelas idosas, além de observar uma falha no atendimento integral à saúde, pelo meio médico, por nunca terem abordado a sexualidade nas consultas.

Palavras-chave: sexualidade, geriatria, saúde sexual

ABSTRACT

Objective: To analyse the perception of sexuality in elderly women at the geriatric clinic of the Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). *Method:* Natural qualitative study involving elderly women over 65 years old attending the geriatric outpatient clinic of IMIP. Prior to interviews, all participants signed the Free and Informed Consent Form and were assured anonymity. The interviews were conducted based on open-ended, recorded, and transcribed questions. After reading the interviews, thematic content analysis began under Minayo's perspective. This study was previously analyzed by the IMIP Research Ethics Committee and approved through CAAE: 07936018.4.0000.5201. *Results:* Four elderly women participated in the study, with an average age of 72,75. There was difficulty regarding the differentiation of sex and sexuality by the elderly women. With regard to sexual satisfaction, issues arising from the coexistence between couples and physical functionality were highlighted. In addition, they all claimed an absence of the medical approach to sexuality. *Conclusion:* It was observed that the conceptualization and perception of sexuality is implied and little explored by the elderly, as well as observing a failure in comprehensive health care, by the medical environment, as they have never addressed sexuality in consultations.

Keywords: sexuality, geriatrics, sexual health

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde mental não é apenas a ausência de doença, mas um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de realizar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade¹. A sexualidade nos idosos tem relação direta com a saúde mental, uma vez que outros domínios da vida são beneficentemente afetados a partir de experiências sexuais positivas². Esse fator é de grande relevância uma vez que o crescente envelhecimento da população ainda conta com a depressão sendo um problema de saúde mental significativo e com taxas mundiais de prevalência entre 10% a 20%³.

Devido a estigmas relativos à sexualidade, a experiência sexual em pacientes geriátricos é negligenciada na área médica⁴. A abordagem clínica, com frequência, se restringe aos aspectos das alterações fisiológicas que comumente acometem essa população, resultando em uma interpretação estigmatizante acerca dos interesses e comportamentos sexuais dos idosos.

É importante conceituar a sexualidade humana abarcando uma dimensão biológica que tem sua produção amparada por um contexto social, cultural e histórico, no qual o sujeito se encontra inserido. Sendo assim, a experimentação e expressão da sexualidade envolve, pensamentos, fantasias, desejos, crenças, comportamentos, práticas e papéis que tem o cerne no convívio social em diferentes esferas, sejam elas médicas ou não. Compreendida como um construto multidimensional, a sexualidade está vinculada ao senso de autovalor e, se negada, pode ter efeitos negativos não apenas sobre o sexo em si, mas sobre a autoimagem, relações sociais e saúde mental⁵.

Apesar da saúde sexual comumente ser atrelada ao funcionamento sexual, hoje, entende-se por saúde sexual um estado de bem-estar físico, mental e social do indivíduo em relação à sexualidade, sem haver distinção baseada na idade⁶. Desse modo, independente do comprometimento na funcionalidade, os idosos podem permanecer sexualmente interessados e capazes até os 90 anos⁷. Inclusive, a manutenção de relacionamentos próximos e íntimos em casais idosos e a expressão sexual regular aumentam o

bem-estar geral, contribuindo para o interesse sexual. Esse, por sua vez, é considerado um componente motivacional para resultados sexuais, como frequência de atividade ou satisfação⁸.

Vale salientar que, além do interesse sexual, o desejo e os pensamentos conscientes são pré-requisitos para uma atividade sexual prazerosa. Assim, a permanência de uma vida sexualmente ativa é mantida através da relação entre fatores biológicos, cognitivos, comportamentais e experiências passadas⁹. Além disso, a vida sexual ativa está associada a uma visão mais positiva da vida, maiores níveis de relaxamento, menores níveis de depressão, menor mortalidade e à diminuição da sensibilidade à dor, aumentando a qualidade de vida e satisfação com relacionamentos^{10,11}.

Estudar a sexualidade em pessoas idosas, além de ser um importante componente da qualidade de vida, o envelhecimento populacional, estabelece a necessidade de profissionais de saúde conhecedores, compreensivos e não julgadores, capazes de criar ambientes de cuidados de longo prazo que apoiem a expressão da sexualidade.⁷ O presente estudo tem como objetivo analisar a percepção da sexualidade em idosas acompanhadas em um ambulatório de geriatria do sistema único de saúde.

METODOLOGIA

Estudo de natureza qualitativa, desenvolvido no ambulatório de geriatria de um hospital que atende exclusivamente no Sistema Único de Saúde na região nordeste do Brasil. Para a pesquisa, foi selecionada a população de mulheres idosas acima de 65 anos, nos dias em que estiveram em consultas médicas de rotina. Não participaram do estudo idosas com síndromes demenciais ou incapacidade de falar.

Durante a coleta de dados, onze participantes foram indagadas acerca da autorização para realização da pesquisa. Quando foram elucidadas sobre o tema do estudo, duas idosas recusaram a participação, alegando que não se sentiam confortáveis para falar sobre o tema proposto: “não gosto de falar sobre isso não”. Das nove entrevistadas, cinco tinham histórico psiquiátrico em acompanhamento, que dificultava a coleta de dados. Por fim, a população do presente estudo se constituiu por quatro idosas.

Visando preservar a identidade e atendendo a questões inerentes ao anonimato, as quatro entrevistadas abordadas na pesquisa, receberam nomes fictícios de cantoras negras brasileiras, em virtude da amostra ser composta por três mulheres que se autodeclararam pardas, e uma, preta. E, ainda, por utilizarem a voz como instrumento para comunicação de um assunto tão relevante e tão pouco abordado na prática médica, como o tema da sexualidade.

Por conseguinte, após a leitura das entrevistas que foram previamente gravadas e transcritas, iniciou-se a análise temática de conteúdo sob a perspectiva de Minayo. Seguiram-se as etapas: organização do material, leitura flutuante e familiarização das entrevistas, constituição do corpus e de pontos norteadores, estrutura de análise, análise comparativa e interpretativa dos temas.

O presente estudo atende as determinações das resoluções nº 466/2012 e a nº 510/16, foi previamente analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP e aprovado através do CAAE: 07936018.4.0000.5201.

Durante a abordagem inicial, as pacientes foram devidamente informadas sobre os objetivos e os métodos da pesquisa e só foram incluídas quando concordaram em participar, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Ficou resguardado o direito de qualquer mulher se recusar a participar do estudo.

RESULTADOS

Dentre as quatro idosas participantes, a média da idade foi de 72,75 anos. Metade das entrevistadas possui o ensino fundamental incompleto, tendo as outras duas o ensino fundamental completo, sendo uma delas com o superior incompleto. No que compete a autodeclaração de cor, três participantes se autodeclararam pardas, e uma, preta. Dessa forma, toda a amostra da pesquisa foi composta por mulheres negras. Em relação a situação laboral, duas das pacientes são pensionistas e as outras duas são aposentadas, padrão que se repete em relação a religião, metade é católica e a outra metade é evangélica. No que diz respeito a procedência, todas as pacientes são de Recife-PE e região metropolitana.

A média de renda em números de salários mínimos foi de 1,6. Todas idosas já apresentaram relacionamentos estáveis em algum momento da vida, sendo a média de duração dos casamentos de todas as participantes de 27,5 anos. Dentre as quatro, duas se declararam casadas, no momento da pesquisa, e as outras duas, viúvas. Todas as participantes possuem filhos e a média de número de filhos foi de 3,75.

As narrativas após exaustivas leituras foram categorizadas em eixos de análise que deram sentidos as falas. Emergiram três núcleos temáticos e seis categorias temáticas apresentados na Tabela 1. As falas dos participantes, de acordo com os núcleos, serão ilustradas com citações ao longo do texto, estando as idosas identificadas por nomes de cantoras negras brasileiras: Elza, Margareth, Lia e Larissa.

Tabela 1. Núcleos e categorias temáticas

Núcleos temáticos	Categorias temáticas
Percepção da sexualidade	Diferença entre sexualidade e ato sexual Importância da sexualidade
Satisfação sexual	Acontecimentos na convivência entre o casal Funcionalidade física
Atenção integral à saúde do idoso	Abordagem médica nas consultas a respeito de sexualidade

O primeiro núcleo temático, a percepção da sexualidade, aborda em suas categorias a diferença entre o conceito de sexualidade e ato sexual e a importância da sexualidade na vida das idosas. Como observado nas citações abaixo, percebeu-se que as participantes ao abordarem a percepção subjetiva de sexualidade inseriram-na sob um viés dicotômico entre sexo e sexualidade e apresentaram dificuldade ao conceituar a sexualidade a partir de um contexto multidimensional.

“Não sei o que é isso, não. No meu tempo não existia isso.”
(Elza, 86 anos)

“Que seja uma coisa boa, né? [...] Eu não sei explicar. [...] Uma coisa que seja bem, né? Bem para pessoa, né? Para saúde, né isso? [...] Eu acho que não sei te explicar isso aí.” (Margareth, 72 anos)

“Acho que é o relacionamento entre duas pessoas. [...] Sei lá, no meu tempo acontecia o normal, [...] num tinha outras coisas como existe não.” (Lia, 66 anos)

“Olhe, por mim, é porque deus criou o homem e a mulher e fez o sexo. [...] Sexo é o relacionamento do homem e da mulher. E a sexualidade é se é masculino e feminino. [...] Sexualidade é a vontade de praticar sexo?” (Larissa, 67 anos)

Em relação a percepção de sexualidade, Lia a apresenta como sendo a relação entre duas pessoas, excluindo, assim, o reconhecimento de uma construção individual da sexualidade. Larissa reitera a relação entre duas pessoas como sexo e, ainda, apresenta dois conceitos diferentes de sexualidade; um deles sendo a dicotomia de gênero masculino e feminino e o outro como sendo a vontade de praticar sexo. Já em relação a importância que as idosas atribuem a sexualidade apenas a participante Margareth pontuou a valorização do sexo em relação à saúde.

O segundo núcleo temático, satisfação sexual, relaciona-se com a convivência do casal e com a funcionalidade física das idosas. Sendo assim, observa-se que a maior parte das participantes englobaram a importância do contexto de relacionamento sob o qual elas viviam em uma relação direta com a satisfação sexual.

“Porque assim, se o parceiro é bom pra pessoa, né, trata bem, aí eu acho que seja bem. Agora se não trata bem, né? [...] É porque quando o parceiro é... não sabe tratar a pessoa bem, aí

nada é bem, não é isso? [...] Porque tem mulher, assim, que diz assim, não se sente bem, amanhece o dia doente. Não, quando eu tenho sexo, eu amanheço o dia com saúde. [...] Porque tem mulher que sente uma dor de um lado, de outro. Eu, graças a deus, não sinto. Eu já fiz histerectomia tudinho, mas pra mim foi a mesma coisa. Não sinto nada de ruim, não.” (Margareth, 72 anos)

“É assim, eu sentia desejo, né? Desejo de conhecer, saber como era, como fazia. [...] Eu sentia, assim, desejo de ter relacionamento com meu esposo. [...] Passado, né? Sentia. [...] Quando ele me tocava aí eu sentia. [...] O que fazia, assim, ser ruim era quando ele me falava pra eu fazer outra coisa que eu não fazia bem.” (Lia, 66 anos)

“O que não me deixa satisfeita é o convívio, o dia a dia com meu marido. [...] Não tem um carinho no dia ali. [...] Então eu entendo que tem que haver durante o dia um carinho, um cheirinho, uma palavra meiga de carinho. Isso não tem. [...] O importante no relacionamento da pessoa, com relação ao sexo, é justamente esse, de haver um carinho, um contato, um respeito. Haver um respeito com o outro. Porque se não houver esse respeito a pessoa só se afasta do outro.” (Larissa, 67anos)

Foi observado na fala das três participantes que a partir de uma atitude positiva dos parceiros elas, conseqüentemente, se sentiriam mais satisfeitas. A atitude, para Margareth, foi relatada como a forma de tratamento que o parceiro apresentava. Para Lia, o importante foi o toque e a possibilidade de executar o que para ela era possível. E, para Larissa, o carinho e o respeito diante do convívio. O contrário também foi observado, a relação negativa entre o casal, a dificuldade de escuta e dificuldades gerais no convívio tiveram efeitos negativos na satisfação sexual das idosas.

Margareth, ainda, apresenta a relação entre a funcionalidade e a satisfação sexual ao comparar a insatisfação ao fato do indivíduo apresentar-se doente ou ter dor durante o sexo e relacionar a realização de uma histerectomia com a continuidade da atividade sexual.

O terceiro núcleo temático, a atenção integral à saúde do idoso, refere-se existência ou não de uma abordagem médica nas consultas a respeito de sexualidade e importância que as idosas dão a esse tipo de abordagem. Constatou-se que mesmo em atendimentos médicos amplos, em todos os tipos de especialidades, incluindo na área de ginecologia, nenhuma idosa afirmou ter sido abordada sobre a sua sexualidade.

A partir da seguinte fala de Larissa, observou-se a relação das categorias diferença entre sexualidade e sexo e importância da sexualidade. Destaca-se, ainda, nesta fala, que a importância dada ao sexo estabelece relação direta com o seu histórico de abuso sexual sofrido na infância e que como ela informou, repercutiu e repercute até o momento da entrevista na sua vida sexual.

“Eu acho assim... o sexo ele traz muitas inseguranças, muitas brigas no casal, entendeu? Eu acho que é por isso que eu não aceito. Porque quando há amizade, entre o homem e a mulher, só amigos. A gente é amigo, a gente se dá bem, coisa e tal. Mas a partir dali, se ele disser assim: eu gosto de você, eu quero que você namore comigo. Ai as coisas mudam, né? Ali entre os dois, entra o ciúme, a possessão. Entra muita coisa que atrapalha. Então o sexo ele atrapalha o relacionamento das pessoas. [...] É que na infância eu sofri um abuso sexual pelo meu padrasto e a partir dali eu me retrai, e tudo que vinha eu dava para lá e não queria saber e até para arrumar um namorado era difícil.” (Larissa, 67 anos)

DISCUSSÃO

Inicialmente, é importante pontuar que a percepção da sexualidade relatada por todas as idosas foi sustentada por uma conceitualização de sexualidade que não abrange as múltiplas dimensões, tal como preconiza a literatura. Sendo assim, como pontuado no estudo que analisou publicações acerca do envelhecimento, do amor e da sexualidade, a má compreensão da sexualidade na terceira idade leva a dificuldades na construção de uma percepção da sexualidade desfeita de crenças e tabus.¹² Como observado nas falas das participantes Lia e Larissa que percebem a sexualidade limitada ao relacionamento entre dois indivíduos. Dessa forma, a percepção da sexualidade a partir de um âmbito restrito apresenta-se como fator limitante para a compreensão do comportamento sexual das idosas.

No presente estudo, foi percebida uma conceitualização de sexualidade restrita a ideia de sua manifestação através do ato sexual. No entanto, como pontuado no estudo que entrevistou 127 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, com o objetivo de compreender o conhecimento/atitude dos enfermeiros sobre a sexualidade em idosos, entendeu-se que a sexualidade é um componente essencial da existência humana, variando de acordo com o contexto social, cultural e religioso, indo além do corpo e do contato físico.¹³

Ainda, na fala da idosa Margareth, que expõe sua percepção de sexualidade afirmando que essa representa algo bom para as pessoas de forma geral e para a saúde, observa-se intrínseco ao conceito de sexualidade a importância da mesma. Afinal, é sabido que as vivências da sexualidade de uma forma ampla contribuem positivamente para a vida dos indivíduos, principalmente idosos.¹⁴

Quando indagadas acerca da satisfação sexual, as idosas recorreram a aspectos que abrangem os acontecimentos experienciados em relações amorosas. Por exemplo, Larissa relata durante sua fala que o convívio é o responsável pela sua satisfação, e cita o carinho e o respeito como importantes para o sexo. Dessa forma, observa-se uma concordância com um estudo qualitativo realizado em 2020, que analisou a forma de expressão da sexualidade de idosos e destacou o carinho e a atenção como pontos

especialmente valorizados pelos participantes. O estudo, ainda, pontua que o carinho relatado pelas participantes se relacionava como formas não coitais.¹⁵ Interagindo assim, com uma das formas de carinho relata por Larissa, que seria um cheiro e uma palavra meiga.

Outro aspecto importante acerca da satisfação sexual, foi o valor atribuído a funcionalidade física na fala da participante Margareth. Ao expor em seu discurso que era comum a dor durante o ato sexual para algumas idosas e que esta situação seria limitante para a satisfação sexual, Margareth trouxe à tona questões inerentes a senilidade que podem interferir na atividade sexual e, conseqüentemente, sua satisfação. Pois, entende-se, por exemplo, que em mulheres após a menopausa há diminuição dos níveis estrogênicos, condicionando a atrofia vaginal e conseqüente dispareunia e intensidade de orgasmo.¹⁶

Existe um valor coletivo atribuído a pessoa idosa de que a mesma seja um ser assexuado, desprovido de desejos e, portanto, desprovido de uma vida sexual. Lia, no entanto, apresenta o desejo como figurante da vida sexual e reitera a possibilidade da satisfação sexual em condições satisfatórias de saúde nos idosos.¹⁴

Não obstante, é observado que o assunto de sexualidade é pouco discutido no campo da saúde e abordado de forma deficitária tanto pela sociedade que as idosas encontram-se inseridas, quanto pelos profissionais de saúde. Destaca-se, assim, a negativa de todas as participantes ao serem indagadas acerca da abordagem sobre sexualidade em consultas médicas. Afinal, a sexualidade em idosos sempre teve pouco incentivo nas políticas públicas e em pesquisas no campo da saúde.¹⁷

As lacunas percebidas no âmbito da sexualidade nas abordagens médicas, escancara o paradigma biomédico sob o qual os serviços tradicionais de atenção à saúde estão inseridos. Sendo assim, Larissa ao afirmar que o sexo atrapalha os relacionamentos, associando essa a afirmativa ao relato de um abuso sexual sofrido na infância, reitera a perspectiva de um sistema de saúde pautado em sinais e sintomas com evidentes focos na medicalização.

Essa perspectiva, por sua vez, falha ao não estabelecer relações diretas de aspectos psicossociais ao desenvolvimento integral de atenção à saúde.¹⁸ Pois, como percebido, danos causados por violência podem durar uma vida inteira e gerar efeitos graves na saúde e concepção de sexualidade nos indivíduos.¹⁹

CONCLUSÃO

O presente estudo observou a partir da análise das entrevistas a importância de um tema tão transversal no âmbito da saúde como a sexualidade, evidenciando o quanto a conceitualização e a percepção da sexualidade é subentendida e pouco explorada pelas idosas.

A dificuldade enfrentada pelas participantes para discursar acerca de sua sexualidade, demonstrou pouco incentivo e interesse de diversas esferas sociais acerca de saúde sexual de idosas. Dessa forma, observa-se uma diluição do vínculo estabelecido pela sexualidade e um acesso integral à saúde principalmente no meio médico.

O caminho traçado a partir da abordagem da sexualidade no presente estudo possibilitou acesso as nuances vivenciadas pelas idosas que mantêm relação com a saúde sexual desse grupo. Assim, analisar questões negligenciadas, mas que foram evidentes no estudo como disfunções orgânicas, relacionamentos amorosos e abuso sexual na infância, demonstra ainda mais as lacunas sob as quais a sexualidade está inserida tanto na prática médica quanto científica.

Afinal, entender sexualidade em mulheres idosas situa-se como de relevância principalmente em trabalhos científicos, uma vez que um bom desenvolvimento teórico é de extrema importância para quebras de paradigmas e preconceitos que são enfrentados na prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira WF De. Algumas reflexões sobre as bases conceituais da Saúde Mental e a formação do profissional de Saúde Mental no contexto da promoção da saúde. *Saúde em Debate*. 2008;32:38–48.
2. Forbes MK, Eaton NR, Krueger RF. Sexual Quality of Life and Aging: A Prospective Study of a Nationally Representative Sample. *J Sex Res* [Internet]. Routledge; 2017;54(2):137–48. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2016.1233315>
3. Zhao K, Bai ZG, Bo A, Chi I. A systematic review and meta-analysis of music therapy for the older adults with depression. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016;31:1188–98.
4. Cybulski M, Cybulski L, Krajewska-Kulak E, Orzechowska M, Cwalina U, Jasinski M. Sexual quality of life, sexual knowledge, and attitudes of older adults on the example of inhabitants over 60s of Bialystok, Poland. *Front Psychol*. 2018;9:1–9.
5. Bauer M, McAuliffe L, Nay R. Sexuality, health care and the older person: an overview of the literature. *Int J Older People Nurs*. 2007;2(1):63–8.
6. Woloski-Wruble AC, Oliel Y, Leefsma M, Hochner-Celnikier D. Sexual Activities, Sexual and Life Satisfaction, and Successful Aging in Women. *J Sex Med*. 2010;7:2401–10.
7. Bauer M, McAuliffe L, Nay R, Chenco C. Sexuality in older adults: Effect of an education intervention on attitudes and beliefs of residential aged care staff. *Educ Gerontol*. 2013;39(2):82–91.
8. Schafer MH, Upenieks L, Iveniuk J. Putting Sex into Context in Later Life: Environmental Disorder and Sexual Interest among Partnered Seniors. *Gerontologist*. 2018;58(1):181–90.
9. DeLamater J, Moorman SM. Sexual Behavior in Later Life. *J Aging Health*. 2007;19(6):921–45.
10. Gillespie BJ. Sexual Synchronicity and Communication Among Partnered Older Adults. *J Sex Marital Ther*. 2017;43(5):441–55.
11. Træen B, Carvalheira A, Kvaalem IL, Štulhofer A, Janssen E, Graham CA, et al. Sexuality in Older Adults (65+)—An Overview of The Recent Literature, Part 2: Body Image and Sexual Satisfaction. *Int J Sex Heal*. 2017;29(1):11–21.
12. De Almeida T, Lourenço ML. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2007;10(1):101–14.
13. Diniz J, Azevedo S, Rocha do Val D, Freitas C, Moreira A, Evangelista A. Sexualidade de idosos: conhecimento/atitude da enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Revista da Escola Enfermagem da USP*. 2019;53:1–8.

14. Vieira K, Saraiva E, Coutinho M da P. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2016;36(1):196–209. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n1/1982-3703-pcp-36-1-0196.pdf>
15. Von Humboldt S, Ribeiro-Golçalves J, Costa A, Leal I. Como os idosos se expressam sexualmente? Um estudo qualitativo. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2020;21(1):62–8.
16. Cambão M, Sousa L, Santos M, Mimoso S, Correia S, Sobral D. QualiSex: estudo da associação entre a qualidade de vida e a sexualidade nos idosos numa população do Porto. *Rev Port Med Geral Fam*. 2019;35:12–20.
17. Aguiar R, Leal M, Marques AP, Torres KM, Tavares MT. Elderly people living with hiv-behavior and knowledge about sexuality: An integrative review. *Cienc e Saude Coletiva*. 2020;25(2):575–84.
18. Branco JG, Vieira LJ, Brilhante A, Batista M. Weaknesses in the work process in health care for women in situations of sexual violence. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2020;25(5):1877–86.
19. Barbosa dos Santos I, Leite F, Amorim MH, Maciel P, Gigante D. Violence against women in life: Study among primary care users. *Cienc e Saude Coletiva*. 2020;25(5):1935–46.