

## ARTIGO ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.v3n2p162-171>

### Ações de Educação em Saúde Sobre Sexualidade com Idosos

Health Education Actions On Elderly Sexuality

#### **Núbia Fernanda Vieira dos Santos**

Enfermeira. Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB. Picos (PI), Brasil.

E-mail: nubia23santos@hotmail.com

#### **Laura Maria Feitosa Formiga**

Enfermeira. Doutoranda pela Universidade de São Paulo – USP. Professora do Departamento de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB. Picos (PI), Brasil.

E-mail: laurafeitosafomiga@hotmail.com

#### **Ana Klisse Araújo Silva**

Enfermeira. Especialista em Nefrologia. Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB. Picos (PI), Brasil.

E-mail: klissearaujo@hotmail.com

#### **Resumo**

Objetivo: Avaliar ações de educação em saúde sobre sexualidade em idosos. Métodos: Trata-se de um estudo de intervenção, do tipo antes e depois com abordagem quantitativa. Aconteceu no período de maio de 2016 a janeiro de 2017 em uma Estratégia de Saúde da Família. A amostra do estudo foi composta por um grupo de idosos. Usou-se um instrumento estruturado para conhecer a realidade do participante e inquérito de Conhecimento, Atitude e Prática, o qual foi aplicado no antes e após as intervenções. Os dados coletados foram distribuídos e analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences, versão 20.0. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí através do parecer Nº 1.891.050. Resultados: A grande parte 78,6% eram do gênero feminino, com faixa etária entre 60 a 65 anos, 78,6% com renda de 1 salário mínimo. Em relação ao Conhecimento, Atitude e Prática, antes de aplicar o instrumento 25% sabia a diferença entre sexo e sexualidade e após intervenções 75,0% respondeu sabia distingui-la. 50% afirmaram que a sexualidade não é importante e após intervenções

#### **Miriane da Silva Mota**

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Picos(PI), Brasil.

Email: mirianemota@hotmail.com

#### **Gabriela Sabatine Ribeiro Bezerra**

Enfermeira. Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB. Picos (PI), Brasil.

E-mail: gaby\_18b@hotmail.com

#### **Lorena Mayara Hipólito Feitosa**

Enfermeira. Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB. Picos (PI), Brasil. Endereço postal: Rua: Ana Maria Bezerra, nº: 63, Bairro: Passagem das Pedras, CEP: 64600-397, Picos-PI. Telefone: (89) 99934-6167.

E-mail: lorena\_mayara@hotmail.com

57,1% responderam que é importante. Discussão: Frente ao que foi encontrado pode se julgar que o nível de conhecimento, atitude e prática sobre sexualidade ainda é deficitário e para que ocorra uma mudança no nível de informação da população idosa faz-se necessário a participação conjunta de diversos setores da sociedade, desde gestores das diversas esferas de governos até os profissionais da saúde. Conclusão: É perceptível diante dos resultados a contribuição que a educação em saúde trouxe para integração da importância sexual neste grupo. Os profissionais devem atuar na perspectiva de promoção da saúde com uma visão positiva do processo de envelhecimento junto da sexualidade.

**Palavras-Chave:** Idoso; Sexualidade; Educação em Saúde.

#### **Abstract:**

Objective: To evaluate health education actions on sexuality in the elderly. Methods: It is an intervention study, of the before and after type with a quantitative approach. It happened in the period from May 2016 to January 2017 in a Family Health Strategy. The study sample consisted of a

group of elderly people. A structured instrument was used to know the participant's reality and the Knowledge, Attitude and Practice survey, which was applied before and after the interventions. The collected data were distributed and analyzed in the statistical program Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0. Approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí through opinion No. 1,891,050. Results: The majority of the 78.6% were female, with a range between 60 and 65 years, 78.6% with income of 1 minimum wage. Regarding Knowledge, Attitude and Practice, before applying the instrument 25% knew the difference between sex and sexuality and after interventions 75.0% answered knew how to distinguish it. 50% stated that sexuality is not important and after interventions 57.1% answered that it is important. Discussion: In light of what has been found, the level of knowledge, attitude and practice about sexuality is still deficient and for a change in the level of information of the elderly population, it is necessary the joint participation of several sectors of society, From managers at various levels of government to health professionals. Conclusion: The contribution of health education to the integration of sexual importance in this group is perceptible in the face of the results. Professionals should act in the perspective of health promotion with a positive view of the aging process with sexuality.

**Keywords:** Elderly; Sexuality; Health education.

### Introdução

O processo de envelhecimento ocasiona mudanças expressivas e através dele o ser humano adquire experiências em vivências positivas ou negativas com as quais poderá ter uma nova percepção sobre o modo de viver. Em alguns lugares a sociedade tem a ideia de envelhecer como um processo de: dependência, enfraquecimento, tristeza e principalmente idosos como seres assexuados, tornando isso uma grande dificuldade na expressão de suas vontades, sobretudo nessa área.

Com o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente da parcela desse contingente da população, a sociedade e os profissionais de saúde devem estar adaptando-se a uma nova visão sobre como lidar com questões repletas de mitos e preconceitos, principalmente relacionados ao envelhecimento, já que o idoso é depreciado muitas vezes socialmente por suas perdas,

incapacidades e doenças.

De acordo com o Censo 2010, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística o Brasil apresentava 18 milhões de pessoas com mais de 60 anos, representando 12% da população brasileira.<sup>1</sup> Dados mais recentes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, referentes ao segundo trimestre de 2016, os idosos representavam 17,9% da população. Esses dados revelam que os idosos formam o grupo que mais cresceu na última década. Até 2025, o país será o sexto país do mundo em número de idosos.<sup>2,3</sup>

A sexualidade e sensualidade continuam fazendo parte da vida do idosos, porém algumas condições podem interferir na vida sexual como: o diabetes, o colesterol alto, fumo, álcool, menopausa, e o uso de alguns medicamentos. Surgem outras dificuldades naturais enfrentadas no sexo por quem tem uma idade mais avançada, como o ressecamento vaginal e diminuição da libido nas mulheres, nos homens dificuldade de ereção, mas isso não os impede de executar a prática seguindo seu rumo normal.<sup>4</sup>

É visível a necessidade da inserção da educação em saúde especificamente para dissipar os mitos e verdades a respeito da sexualidade e informar os idosos.<sup>5</sup> A educação em saúde envolve os idosos como destaque sendo o centro do processo educativo, possibilitando contribuir na melhoria de saberes e experiências nesse grupo.<sup>6</sup>

A escolha pela temática explica-se em virtude da percepção de que atualmente os trabalhos educativos nas Estratégias de Saúde da Família, continuam sendo direcionados para outros públicos e as ações voltadas para os idosos não contemplam a temática da sexualidade, visto que os profissionais são despreparados ou desinteressados para lidar com tal temática. Diante disso, surge uma questão norteadora: As ações de educação em saúde contribuem para a melhoria do conhecimento, prática e atitude em relação à sexualidade dos idosos?

Este estudo dá ênfase as ações de educação em saúde sobre a sexualidade em idosos. A

enfermagem enquanto arte e ciência do cuidado que contempla o ensino, especialmente para o autocuidado, deve rever seus conceitos no que diz respeito à sexualidade na população idosa em todo o contexto que a mesma está inserida, buscando inserir essa abordagem para o desenvolvimento de ações voltadas a problematização em torno da prática sexual na terceira idade, assim como são desenvolvidas outras ações de educação. Diante do exposto o estudo tem como objetivo: Avaliar ações de educação em saúde sobre sexualidade em idosos.

### Métodos

Trata-se de um estudo de intervenção, prospectivo, do tipo antes e depois com abordagem quantitativa. Aconteceu no período de maio de 2016 a janeiro de 2017 no município de Picos-PI, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona urbana. A população do estudo foi composta por 28 idosos (06 do sexo masculino e 22 do sexo feminino) cadastrados na unidade de saúde selecionada e participantes de um grupo já existente na própria ESF denominado Compartilhando Saberes, vinculado a um projeto de extensão da Universidade Federal do Piauí/CSHNB. A amostra foi censitária, por se tratar de um quantitativo inferior a 100 participantes. Pelo fato de ser um estudo voltado para ações de educação em saúde o pequeno número de participantes auxilia no processo de aprendizagem, pois educação em saúde com grande quantidade de participantes torna-se inviável devido à alta probabilidade de ineficácia na transmissão das informações.

Os critérios de inclusão foram ter disponibilidade para participar da pesquisa, frequentar os encontros do grupo e estar concordando em participar do estudo. Foram considerados critérios de exclusão a presença de comprometimento cognitivo ou limitação física para responder às perguntas.

A Coleta de dados aconteceu no período de outubro a novembro de 2016, utilizou-se um instrumento semiestruturado que buscava conhecer a realidade do participante e o inquérito

de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), ele foi aplicado na fase inicial e final do estudo, com a finalidade de mensurar o conhecimento pré e pós as intervenções educativas.

O inquérito CAP objetiva medir o que a população sabe, pensa e como atua frente a um determinado problema. Ele pertence a uma categoria de estudos avaliativos, chamados de avaliação formativa, ou seja, para além de se obter dados de uma parcela populacional específica, estes identificam possíveis caminhos para uma futura intervenção mais eficaz, sendo um conjunto de questões de um tema pré-definido.<sup>7</sup>

Os dados coletados foram distribuídos no programa estatístico IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Os achados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos para melhor compreensão e analisados de acordo com base na literatura específica. A proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI através do parecer Nº 1.891.050. Foi desenvolvido conforme os requisitos propostos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).<sup>8</sup> Aquelas que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### Resultados

#### Características sociodemográficas dos idosos

Os dados relacionados ao perfil sociodemográfico dos idosos estão dispostos na Tabela 1. Participaram do estudo 28 idosos de ambos os sexos prevalecendo o sexo feminino, representando por 78,6% dos participantes.

A idade mínima foi de 60 anos, a máxima de 83 anos, havendo uma predominância na faixa etária de 60 a 65 anos. A média de idade foi de 69,00 e o desvio padrão 5,95. No quesito escolaridade destacou-se um número expressivo de analfabetos 69,0%. A renda da maioria das famílias é de 1 salário mínimo (78,6%).

## Conhecimento geral sobre sexualidade

Na tabela 2 temos os achados que dizem respeito ao conhecimento dos idosos com relação ao pré e pós teste do inquérito CAP, sobre questões gerais a respeito da sexualidade, quanto as seguintes variáveis.

Através da análise foi constatado que ao serem examinados sobre a importância do sexo durante a juventude no pré e pós equitativamente 96,4% dos participantes da pesquisa responderam que o sexo foi muito importante. Sobre conhecer a diferença entre sexo e sexualidade no pré 25% responderam que sim e 75% não, no pós 75,0% responderam que sim e 25% responderam que não para este questionamento.

Quando questionados se havia como desprezar à sexualidade no pré 32,1% responderam afirmativamente, 12,0% não sabia e 25,0% negaram, no pós 17,9% respondeu sim, 42,9% não sabiam e 39,3% responderam não.

Acerca da importância da sexualidade no pré 50,0 % disseram que não é importante, 28,6% responderam que é importante e 21,4% relatou ser muito importante, em contrapartida no pós 57,1% entendem que é importante 32,1% que não é necessário e 10,7% considerou ser muito importante.

Questionados sobre se para obter um melhor entendimento sobre a sexualidade, é buscado profissionais da saúde no pré 75,0% relatou procurar o enfermeiro, 10,7% o médico e 14,3% outros. No pós 57,1% buscaram o enfermeiro, 21,4% o médico e 21,4% outros.

Interrogados quanto ao grau de satisfação da vida sexual no pré 41,4% estavam insatisfeito, 35,7% satisfeitos, 13,8% muito satisfeito e 7,1% muito insatisfeito. No pós 60,7% encontravam-se insatisfeitos, 25,0% satisfeito, 7,1% muito satisfeito e 7,1% muito insatisfeito. A respeito de conhecimento de métodos para o sexo seguro no CAP pré 32,1% respondeu sim, 67,9% não no pós 85,7% afirmaram que sim e 14,3% afirmaram que não. Sobre o hábito de masturba-se no pré, 7,1% respondeu de forma afirmativa e 92,9%

respondeu não, no pós 10,7% relatou que sim e 89,3% que não.

Em relação da necessidade de vivências da sexualidade para seu bem-estar no pré 35,7% respondeu que a sexualidade é necessário para o bem-estar e 64,3% não, enquanto que no pós 64,3% acreditam que sim e 35,7% que não.

A respeito da troca de carícias com seu parceiro a grande maioria no pré 75,9% negou ter esse hábito e 21,4% respondeu positivamente, no pós 67,9% negou e 32,1% responderam que sim. Arguidos sobre ter um parceiro (a) sexual fixo atualmente no pré 72,9% relataram que não e 27,1% que sim, equiparado com o pós 32,1% respondeu sim, enquanto a maioria 67,9% não.

Sobre conversar com o parceiro sobre sexo, no pré 17,2% disseram que conversam e 82,1% que não, no pós 25,0% respondeu sim e 75% não. Indagados sobre a rotina e a falta de estímulos provocaria desinteresse do casal nas práticas sexuais, o pré revelou que 64,3% entendem que sim esses fatores provocam desinteresse no casal e 35,7% que não, já no pós 17,9% responderam que sim e 82,1% que não.

E ainda foram questionados quanto ao uso de algum medicamento para estimular à prática sexual no pré e pós 96,4% uniformemente relataram que não fazem o uso e 3,6% dos entrevistados assumiram que fazia o uso.

## Discussão

A amostra do presente estudo foi composta por 28 idosos do município de Picos - PI, dentre os quais verificou-se predominância do gênero feminino 78,3%, 35% tinham entre 60 a 65 anos, sendo a maior idade encontrada 83 anos com média de idade de 69 anos. Estes resultados corroboram com o encontrado em um estudo,<sup>9</sup> nele 73,2% eram do gênero feminino e a média de idade dos idosos participantes foi de 69 anos. O número maior de idosas em ambos os estudos é consequência da maior expectativa de vida para indivíduos do gênero feminino.

35,7% dos participantes eram casados este resultado foi semelhante ao encontrado em uma pesquisa onde houve predominância de idosos casados 52,5%.<sup>10</sup> Em relação a escolaridade destacou-se que 69,0% eram analfabetos, estes resultados equipara-se ao encontrado em um estudo, onde 55,2% eram analfabetos.<sup>11</sup>

O alto índice de analfabetismo presente na população idosa ocorre devido às dificuldades de acesso à escola no passado. A população idosa apresenta maior taxa de analfabetismo, o que conseqüentemente acarreta maior grau de dependência e exclusão social, uma vez que no processo de envelhecimento, a educação ocupa papel fundamental, pois favorece a formação crítica do idoso, para que tenha condições de manter-se ativo e com maior inserção social, com potencialidade de articulação, de exigir mais respeito, dignidade e o cumprimento de seus direitos.<sup>12</sup>

Sobre a renda mensal familiar 78,6% recebiam um salário mínimo este estudo assemelha-se ao encontrado em um artigo,<sup>10</sup> onde verificou-se que 75,9% recebem um salário mínimo.

A sexualidade é uma dimensão inerente a cada pessoa, presente em todos os aspectos da vida, inclusive na velhice e influencia, individualmente, o modo de cada um se manifestar, comunicar, sentir e expressar. A população não consegue associar a sexualidade com o idoso, tratando essas pessoas como seres assexuados.<sup>13</sup>

Com os resultados deste estudo observa-se que os idosos têm a sua sexualidade ativa. A Educação em Saúde pode contribuir para que a vida sexual destes idosos seja saudável com atividades desenvolvidas de promoção e prevenção de agravos. A equipe multiprofissional de saúde na qual o enfermeiro se insere como cuidador importante neste ciclo de vida, pode estabelecer uma relação dialógica entre profissional e indivíduo e sua percepção como participante ativo na transformação da vida.<sup>14</sup>

Foi abordado em três encontros assuntos relacionados a sexualidade, as formas

de como o idoso se expressa e como vivência sua sexualidade, de como relaciona-se com os demais idosos e ou parceira (o), entre outros itens contidos no inquérito, para que ao final os participantes pudessem ter uma significativa melhoria ao responder o CAP pós em relação ao CAP pré.

Em relação a importância da sexualidade na juventude foi obtido como resultado no pré e pós 96,4% das respostas como muito importante. Este achado corrobora com uma pesquisa,<sup>15</sup> onde 98,0% dos participantes disseram que foi muito importante. Sobre conhecer a diferença entre sexo e sexualidade, 25,0% no pré respondeu conhecer o sexo/sexualidade, no pós 75,0% afirmaram conhecer a sexo/sexualidade equivalente a um estudo,<sup>4</sup> onde 70,2% declararam conhecer sexo/sexualidade.

Sobre ter como desprezar à sexualidade, no pré 32,1% acreditam que sim, enquanto que no pós 42,9% não sabem. Resultado que se equipara a um artigo,<sup>11</sup> onde a maioria dos participantes declararam não saber 55,2%.

Acerca da importância da sexualidade no pós 57,1% classificaram como importante corroborando com uma pesquisa no qual 55,5% consideram como importante.<sup>10</sup> Referente a procura algum profissional da saúde para obter informações acerca da sexualidade, no pré destaca-se a enfermeira com 75,0%, este resultado assemelha-se ao encontrado em um artigo,<sup>15</sup> onde 79,5% procuravam a enfermeira.

No aspecto de satisfação da sua vida sexual percebeu-se no pós que 60,7% afirmaram estar insatisfeitos, concordando com o que foi encontrado por uma pesquisa,<sup>16</sup> no qual 59,9% afirmam estar insatisfeitos.

A respeito de conhecer métodos para o sexo seguro, a maioria (85,7%) no CAP pós respondeu que sim. Quando questionados sobre o costume de masturbar-se no pré 92,9% afirmaram que não, estes resultados equiparam-se a um estudo,<sup>15</sup> no qual 80,5% afirmam conhecer os métodos e 95,9% afirmam que não se masturbam.

Sobre precisa das vivências da sexualidade para seu bem-estar, no pós 64,3% respondeu que não, corroborando com um estudo,<sup>17</sup> onde 67,0% nega a necessidade da sexualidade para o bem estar. Em relação à troca de carícias com seu parceiro no pré 75,9% negou ter esse costume, concorda com os encontrados em um artigo,<sup>18</sup> no qual a 69,2% dos entrevistados também negou esta prática.

A existência de um parceiro (a) sexual fixo atualmente, no pré 72,9% respondeu não ter assemelhando-se ao encontrado em um artigo,<sup>16</sup> onde 70,0% negou ter parceiro. Sobre conversar com seu parceiro sobre sexo, no pré 82,1% afirmam conversar, corroborando com o encontrado numa pesquisa,<sup>10</sup> no qual 79,9% afirmam conversar com o parceiro.

Quanto a falta de estímulos provocaria desinteresse nas práticas sexuais, os resultados obtidos no pós foi de 82,1% que respondeu não interferir no interesse, se equiparando ao encontrado em uma pesquisa,<sup>17</sup> onde 80,0% afirmam não interferir.

Referente ao uso de medicamento para estimular à prática sexual, os resultados do CAP pré e pós foram 96,4% não fazem o uso este resultado corresponde ao o encontrado em um estudo,<sup>19</sup> onde 95,0% negou o uso deste tipo de medicação.

Frente ao que foi encontrado pode se julgar que o nível de conhecimento, atitude e prática sobre sexualidade ainda é deficitário. Para que ocorra uma mudança no nível de informação da população idosa faz-se necessário a participação

conjunta de diversos setores da sociedade, desde gestores das diversas esferas de governos até os profissionais da saúde. O enfermeiro na atuação da atenção primária a saúde deve realizar o acompanhamento a comunidade incentivando a população da terceira idade na busca por novos aprendizados, bem como a socialização e discussão do tema com familiares, amigos e comunidade, sendo esta uma forma de promover saúde e qualidade de vida para estes.

### Considerações Finais

Mediante os achados desta pesquisa, entende-se que o desenvolvimento de ações de educação em saúde desenvolvidos na ESF torna-se fundamental para que os idosos tenham autonomia e independência nessa fase da vida. Para tanto, enfermeiros, bem como os demais profissionais da saúde, devem atuar na perspectiva de promoção da saúde com uma visão positiva do processo de envelhecimento e da sua sexualidade, visto que estas interferem ativamente nas relações de convívio familiar e social e conseqüentemente, na qualidade de vida das pessoas idosas.

Sugere-se, portanto que mais ações como esta sejam realizadas com uma abordagem mais ampla voltada para este tema, no intuito de auxiliar no entendimento das peculiaridades e dos fenômenos envolvidos na sexualidade na terceira idade e os fatores intrínsecos e extrínsecos envolvidos nesse processo, bem como os efeitos que tal prática podem trazer para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

### Referências

<sup>1</sup>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores 2010. [Internet] Brasília; 2010. [citado em 12 maio 2016]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeirosdadosdivulgados/index.php?uf=22>.

<sup>2</sup>Oliveira GBVP, Nunes IFOC, Carvalho LR, Figuerêdo RG, Oliveira MCB, Carva CMRG. Perfil antropométrico e níveis séricos de vitamina D de idosos participantes do programa saúde da família de Teresina. Rev Interd Ciên Saúde. 2010; 1(1): 48-55.

<sup>3</sup>Mothé PR, Leite TL, Cunha TCO, Puglia VMS. Levantamento dos dados demográficos do município de Campos dos Goytacazes/RJ como subsídios para a pedagogia do envelhecimento. Rev Perspectiva Online: hum & sociais aplicada. 2016; 17(6): 14-21.

<sup>4</sup>Luz ACG, Machado ALG, Felipe GF, Teixeira EM, Silva MJ, Marques MB. Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. J Res Fundam Care Online. 2015; 7(2): 2229-2240.

<sup>5</sup>Isoldi DMR, Cabral AMF, Simpson CA. Ação educativa com idosos em situação de vulnerabilidade. Rev Rene.

2014;15(6):1024-1029.

<sup>6</sup>Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(3):847-852.

<sup>7</sup>Ministério da Educação (BR). Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. Manual do aplicador do estudo CAP. Brasília: MS; 2002.

<sup>8</sup>Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Brasília: MS; 2012.

<sup>9</sup>Pereira GS, Borges CI. Conhecimento sobre o HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. *Esc Anna Nery*. 2010; 14( 4):720-725.

<sup>10</sup>Cardoso FL, Mazo GZ, Silveira RA, Virtuoso JF, Menezes EC. Dá juventude à velhice: Sexualidade de idosos praticantes de atividade física. *Arq Catarin Med*. 2013;41(1):43-40.

<sup>11</sup>Costa AP, Costa CPJ, Albuquerque SC. O conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos da Unidade de Saúde da Família João Pacheco Freire Filho, Arcoverde – Pernambuco. *Saúde Coletiva em Debate*. 2012; 2(1): 09-19.

<sup>12</sup>Lisboa CR, Chianca JCM. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. *Rev bras enferm*. 2012; 65(3):482-487.

<sup>13</sup>Queiroz MAC, Lourenço MRE, Coelho MMF, Miranda KCL, Barbosa RGB, Bezerra STF. Representações sociais da sexualidade entre idosos. *Rev bras enferm*. 2015;68(4): 662-667.

<sup>14</sup>Souza LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18(1):55-60.

<sup>15</sup>Moraes KM, Vasconcelos DP, Silva ASR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas CASL. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2011;14(4):787-798.

<sup>16</sup>Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(4):1065-1069.

<sup>17</sup>Oliveira MA, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MBA. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(2):335-345.

<sup>18</sup>Araújo CLO, Monteiro ACS. Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? *Rev Temática Kairós Gerontologia*. 2011; 14(5):237-250.

<sup>19</sup>Gautério, DP, Vidal DAS, Barlem JGT, Santos SS. Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: estratégia saúde da família. *Rev Enferm UERJ*. 2013; 21(2):824-828.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos idosos de uma Unidade de Saúde da Família. Picos-PI, 2016. (N=28).

VARIÁVEL	Nº	%	
IDADE			
60-65	18	64,3	69 <sup>†</sup> ± 5,95
66-77	8	28,6	
>83	2	7,1	
SEXO			
Feminino	22	78,3	
Masculino	06	21,4	
ESTADO CIVIL			
Solteiro	02	7,1	
Casado (a)	10	35,7	
União estável	01	3,6	
Divorciado (a)	06	21,4	
Viúvo (a)	09	32,1	
RENDIA MENSAL			
1 salário mínimo	22	78,6	
Entre 2 e 5 salários	06	21,4	
GRAU DE INSTRUÇÃO			
Analfabeto	20	69,9	
Primário incompleto	05	20,7	
Superior completo	3	10,3	

Fonte: Comunicação Pessoal

<sup>†</sup> Média e Desvio padrão

Tabela 2 - Conhecimento, atitude e prática dos idosos de uma Unidade de Saúde da Família Picos-PI. 2016 (N=28).

(Continua)

Variável	Categoria CAP pré	N	%	Categoria CAP pós	N	%
<b>Importância do sexo na juventude</b>	Muito importante	27	96,4	Muito importante	27	96,4
	Pouco importante	1	3,6	Pouco importante	1	3,6
<b>Sabe a diferença entre sexo e sexualidade</b>	Sim	7	25,0	Sim	21	75,0
	Não	21	75,0	Não	7	25,0
<b>Tem como desprezar a sexualidade na terceira idade</b>	Sim	9	32,1	Sim	5	17,9
	Não sei	12	42,9	Não sei	12	42,9
	Não	7	25,0	Não	11	39,3
<b>Importância da sexualidade</b>	Muito importante	6	21,4	Muito importante	3	10,7
	Importante	8	28,6	Importante	16	57,1
	Pouco importante	14	50,0	Pouco importante	9	32,1
<b>Procura algum profissional de saúde</b>	Medico	3	10,7	Medico	6	21,4
	Enfermeiro	11	75,0	Enfermeiro	16	57,1
	Outro	4	14,3	Outro	6	21,4
<b>Grau de satisfação de sua vida sexual</b>	Satisfeito	10	35,7	Satisfeito	7	25,0
	Muito satisfeito	4	13,8	Muito satisfeito	2	7,1
	Insatisfeito	12	41,4	Insatisfeito	17	60,7
	Muito insatisfeito	2	7,1	Muito satisfeito	2	7,1
<b>Conhece método para o sexo seguro</b>	Sim	9	32,1	Sim	22	85,7
	Não	19	67,9	Não	6	14,3
<b>Costuma masturbar-se</b>	Sim	3	7,1	Sim	2	10,7
	Não	25	92,9	Não	26	89,3
<b>Precisa das vivencias da sexualidade para o seu bem-estar</b>	Sim	10	35,7	Sim	10	35,7
	Não	18	64,3	Não	18	64,3

Tabela 2 - Conhecimento, atitude e prática dos idosos de uma Unidade de Saúde da Família Picos-PI. 2016 (N=28).

(Conclusão)

Variável	Categoria CAP pré	N	%	Categoria CAP pós	N	%
<b>Troca carícias com seu parceiro como: beijos, abraços, palavras de carinho</b>	Sim	6	21,4	Sim	9	32,1
	Não	22	75,9	Não	19	67,9
<b>Tem parceiro sexual fixo atualmente</b>	Sim	7	25,0	Sim	9	32,1
	Não	22	72,9	Não	19	67,9
<b>Conversa com seu parceiro sobre sexo</b>	Sim	5	17,2	Sim	8	25,0
	Não	23	82,1	Não	20	75,0
<b>A falta de estímulo provoca desinteresse nas práticas sexuais</b>	Sim	18	64,3	Sim	5	17,9
	Não	10	35,7	Não	23	82,1
<b>Usa medicamento para estimular a prática sexual</b>	Sim	1	3,6	Sim	1	3,6
	Não	27	96,4	Não	27	96,4

Fonte: Comunicação Pessoal