

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

NÚBIA FERNANDA VIEIRA DOS SANTOS

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SEXUALIDADE COM IDOSOS

PICOS – PIAUÍ

2017

NÚBIA FERNANDA VIEIRA DOS SANTOS

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SEXUALIDADE COM IDOSOS

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2016.2, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Laura Maria Feitosa Formiga

PICOS – PIAUÍ

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

S237a Santos, Núbia Fernanda Vieira dos

Ações de educação em saúde sobre sexualidade com idosos /
Núbia Fernanda Vieira dos Santos – 2017.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (51 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) –
Universidade Federal do Piauí, Picos, 2017.

Orientador(A): Prof^ª. Ma. Laura Maria Feitosa Formiga

1. Idoso-Sexualidade. 2.Educação em Saúde.
3.Enfermagem . I. Título.

CDD 610.736 5

NÚBIA FERNANDA VIEIRA DOS SANTOS

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SEXUALIDADE COM IDOSOS

Monografia submetida à coordenação do Curso de Enfermagem em 2017, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 03/02/17

BANCA EXAMINADORA

Laura Maria Feitosa Formiga

Prof. Me. Laura Maria Feitosa Formiga (Orientadora)

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Presidente da banca

Rumão B. Nunes de Carvalho

Prof. Me. Rumão Batista Nunes de Carvalho

Universidade Federal do Piauí – UFPI

1º examinador

Simone Barroso de Carvalho

Prof. Esp. Simone Barroso de Carvalho

Universidade Federal do Piauí – UFPI

2º examinador

**DEDICATÓRIA E GRATIDÃO ESPECIAL
A DEUS**

Por sua infinita misericórdia, pelo amor imensurável, pela sua bondade, que estão sempre presentes, sustentando-me nos momentos difíceis e por não ter me deixado desistir. Dedico minha vitória, Obrigada Deus por me abençoar muito mais do que eu mereço.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, porque se cheguei até aqui o Senhor tem me sustentado, só ele sabe quais as dificuldades que passei, mas que nunca me fizeram desistir do sonho de torna-me uma Enfermeira, Obrigada meu Deus. Com grande satisfação dedico-o, essa vitória a quem me deu o dom da vida, meus amados pais **LUISA MARIA VIEIRA SANTOS E RAIMUNDO NONATO RODRIGUES DOS SANTOS**, pelo exemplo de caráter e força que fizeram com que nunca desistisse dos meus sonhos, por estarem sempre ao meu lado, ver o sorriso de orgulho em seus rostos não tem preço. Mãe obrigada pelo amor incondicional, preocupação, zelo, por sonhar esse sonho junto comigo e acreditar que seria possível. Pai obrigada pela confiança, que mesmo na sua forma calada de ser, torceu fervorosamente pela minha vitória e por nunca desistir de mim. Espero um dia retribuir o que vocês me permitiram conquistar. A minha orientadora **Laura Maria Feitosa Formiga** que sempre soube me ouvir e acalantar-me nas aflições e por responder as minhas dúvidas, pelas orientações, esclarecimentos, paciência e por incentivar-me sempre, obrigada pelas ricas contribuições ao longo deste trabalho. A querida Enfermeira **Sery Neely**, por todo apoio durante à pesquisa e por estar sempre disposta a ajudar o próximo, a senhora é um exemplo de ser humano. Ao grupo de pesquisa em Saúde Coletiva GPESC na linha do Adulto e Idoso, por todo aprendizado e palavras de motivação, fazer parte dessa família foi uma experiência grandiosa, agradecer em especial **Lorena Mayara** e **Gabriela Bezerra** por se fazerem presentes nos momentos de dúvidas e dificuldades, somando forças alcançamos à vitória. Ao meu irmão **JOHN CEYVO** que mesmo morando distante, não faltaram palavras de incentivo e apoio, sem dúvidas nenhum seu amor foi fundamental na minha caminhada. Ao meu filho **PIETRO ROCHA** razão da minha vida, onde sempre busco inspiração para seguir em frente, pois, mediante a tantas tribulações, ao olhar para ele, ganhava forças para continuar, melhor dádiva que pude receber na minha vida. Ao meu amor **Iran Carlos**, por ser companheiro, por ouvir minhas lamentações, por me dar forças, incentivando-me a ser melhor e por ter me ensinado a usar o SPSS. As amigas **Maria de Jesus, Maria Risonete, Janaíra Maia** e **Mariana Feitoza** por fazerem parte da minha história, sem vocês esses anos de curso não seriam os mesmos e essa experiência não seria completa. Obrigada por compartilharem comigo seus sorrisos, e os momentos de tensões, cada instante

foi único e será sempre lembrado com muito carinho. Aos familiares pela força e incentivo e pelo carinho e consideração que sempre tiveram por mim, tornando a caminhada mais leve, o meu afeto por vocês é grandioso.

A TODOS VOCÊS MEU MUITO OBRIGADA!

“Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem. Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos anos, estes ainda reservam prazeres.” (Sêneca)

RESUMO

A Sexualidade na terceira idade, visa uma vida sexual ativa podendo ser fator de equilíbrio físico e emocional, trazendo maior sensação de bem-estar e melhoria na qualidade de vida de muitos idosos. Entretanto essa população sofre preconceitos, rotulado por uma sociedade que julga está prática à qualidade de vida dos mais jovens e não de idosos, causando constrangimento para os mesmos. É visível a necessidade de ser feito mais em termos de campanhas de educação em saúde para dissipar os mitos e verdades a respeito da sexualidade e capacitar os idosos. O presente estudo teve como objetivo geral realizar ações de educação em saúde sobre sexualidade com idosos. Trata-se de um estudo de intervenção, prospectivo, do tipo antes e depois com abordagem quantitativa realizado no período de março a dezembro de 2016, no município de Picos-PI, em uma Unidade Básica de Saúde da Estratégia de Saúde da Família. A amostra foi composta por 28 idosos, onde foram realizados 3 encontros com ações de educação em saúde e aplicado o inquérito conhecimento, atitude e prática (CAP) pré e pós. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, utilizando um formulário semiestruturado, com questões referentes à caracterização sócio demográfica e um formulário estruturado com questões referentes ao conhecimento acerca da sexualidade e como eles vivenciam a mesma. Os dados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Foram respeitados os preceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com CAAE: 58756316.0.0000.8057. Os resultados mostraram que 78,6% eram do gênero feminino, com faixa etária entre 60 a 65 anos, os analfabetos correspondiam a 69,0%, e que a renda média das famílias é de 1 salário mínimo (78,6%). Quanto à avaliação do CAP, antes 25% sabem a diferença entre sexo e sexualidade, enquanto que no CAP pós 75,0% responderam que sim. No que se refere ao conhecimento sobre sexualidade, no CAP pré 28,6% dos idosos responderam que sim, enquanto que no CAP pós 75% afirmaram que sim. No CAP pré, 32,1% achavam que tem como desprezar a sexualidade e no CAP pós 17,9% responderam que sim. Quando questionados sobre a importância da sexualidade, 50% dos entrevistados no CAP pré afirmaram que não é necessário, enquanto 28,6% responderam que é importante, em contrapartida no CAP pós 57,1% responderam que é importante 32,1% que não é necessário. No que se refere à adoção de atitudes favoráveis frente a sexualidade na velhice, no CAP pré 21,4% dos participantes afirmam que sim, comparados com o CAP pós 32,1% afirmaram que sim. Mediante os resultados encontrados no que concerne ao conhecimento geral sobre sexualidade, os idosos apresentaram resultados satisfatórios, sendo possível notar a contribuição que a educação em saúde trouxe para o reconhecimento da importância da sexualidade neste grupo. Os profissionais devem atuar na perspectiva de promoção da saúde com uma visão positiva do processo de envelhecimento e da sua sexualidade.

Descritores: Idoso. Sexualidade. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Sexuality in the third age, aims at an active sexual life and can be a factor of physical and emotional balance, bringing greater sense of well-being and improvement in the quality of life of many elderly people. However, this population suffers from prejudices, labeled by a society that judges the quality of life of the younger people, rather than the elderly, to be practical, causing embarrassment for them. There is a clear need to do more in terms of health education campaigns to dispel myths and truths about sexuality and empower the elderly. The present study had as general objective to carry out actions of health education about sexuality with the elderly. It is a prospective, before and after study with a quantitative approach conducted in the period from March to December 2016, in the municipality of Picos-PI, in a Basic Health Unit of the Family Health Strategy. The sample consisted of 28 elderly people, where 3 meetings were held with health education actions and the pre and post knowledge, attitude and practice (CAP) survey was applied. The data were collected through interviews, using a semistructured form, with questions related to socio-demographic characterization and a structured form with questions regarding knowledge about sexuality and how they experience it. The data were analyzed through the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 20.0. The ethical precepts of Resolution 466/2012 of the National Health Council were approved and approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Piauí with CAAE: 58756316.0.0000.8057. The results showed that 78.6% were female, 60-65 years old, 69.0% were illiterate, and that the average household income was 1 minimum wage (78.6%). Regarding CAP evaluation, before 25% knew the difference between sex and sexuality, whereas in CAP, 75.0% answered yes. Regarding knowledge about sexuality, in the CAP, 28.6% of the elderly answered yes, whereas in the CAP, 75% said yes. In the pre-CAP, 32.1% thought they had a disregard for sexuality and in the CAP, 17.9% answered that they did. When questioned about the importance of sexuality, 50% of respondents in the pre-CAP said that it was not necessary, while 28.6% answered that it was important, in contrast to the post-PAC, 57.1% answered that 32.1% it is necessary. Regarding the adoption of favorable attitudes towards sexuality in old age, in CAP, 21.4% of the participants affirmed that yes, compared with the CAP, 32.1% said yes. Based on the results found in the general knowledge about sexuality, the elderly presented satisfactory results, being possible to note the contribution that health education brought to the recognition of the importance of sexuality in this group. Professionals should act in the perspective of health promotion with a positive view of the aging process and their sexuality.

Keywords: Elderly. Sexuality. Health education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos idosos de uma Unidade de Saúde da Família. Picos-PI, 2016. (N=28)25

Tabela 2 - Conhecimento, atitude e prática dos idosos de uma Unidade de Saúde da Família. Picos-PI. 2016 (N=28)26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CSHNB	Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
CAP	Conhecimento, Atitude e Prática
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de ética em pesquisa
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
PI	Piauí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	17
2.1 Geral	17
2.2 Específicos.....	17
3 REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 O processo de envelhecimento	18
3.2 Sexualidade na terceira idade	19
3.3 Importância das políticas públicas.....	20
3.4 Atuação da enfermagem	21
4 METODOLOGIA	22
4.1 Tipo de estudo	22
4.2 Local e período de realização do estudo	22
4.3 População e amostra	22
4.4 Coleta de dados	23
4.5 Análise dos dados	24
4.6 Aspectos éticos	25
5 RESULTADOS	26
5.1 Perfil Sociodemográfico	26
5.2 Conhecimento geral sobre sexualidade	27
6 DISCUSSÃO	32
6.1 Perfil sociodemográfico dos idosos	32
6.2 Conhecimento, atitude e prática dos idosos com relação as ações de educação em saúde	33
7 CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICES	42
APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados (formulário).....	43
APÊNDICE B – Inquérito CAP: Ações de Educação em Saúde sobre Sexualidade em Idosos	44
APÊNDICE C - Termo de consentimento livre esclarecido.....	47
ANEXO	51
Anexo A – Parecer consubstanciado do CEP	52

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento ocasiona mudanças expressivas de ordem individual, familiar e social. Com o envelhecimento, o ser humano adquire experiências em vivências positivas ou negativas com as quais poderá ter uma nova percepção sobre o modo de viver. Em culturas como a do Brasil, a sociedade passa 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. Entretanto, é muito importante que o idoso continue a ser produtivo na terceira idade para desempenhar novos papéis.

Com o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente da parcela desse contingente da população, a sociedade e os profissionais de saúde devem adaptar-se a uma nova perspectiva, uma nova visão sobre como lidar com questões que estão envoltas de muitos 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 Fundo de População das Nações Unidas (2012), o envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências do século XXI, apresentando implicações importantes e de longo alcance para todos os domínios da sociedade. No mundo todo, a cada segundo 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário – em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos. Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050: o envelhecimento da população é um fenômeno que já não pode mais ser ignorado.

De acordo com o Censo 2010, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil apresentava 18 milhões de pessoas com mais de 60 anos, representando 12% da população brasileira. Dados mais recentes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), referentes ao segundo trimestre de 2016, os idosos representavam 17,9% da população. Esse grupo etário tem apresentado crescimento desde o primeiro trimestre de 2012, quanto correspondia a 15,9% da população total. 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 (OLIVEIRA et al., 2014; MOTHÉ et al., 2016).

O censo de 2010 também mostrou que no estado do Piauí, cerca de 10,6% da população tem acima de 60 anos e na cidade de Picos, esta mesma população representa 9,7% dos habitantes, seguindo a média nacional para este ano (BRASIL, 2010).

As alterações fisiológicas normais no processo de envelhecimento interferem na prática sexual (LUZ et al., 2015). A sexualidade diz respeito a um conjunto de características humanas que se traduz nas diferentes formas de expressar a energia vital, chamada por Freud de libido, que quer dizer energia pela qual se manifesta a capacidade de se ligar às pessoas, ao prazer/ desprazer, aos desejos, às necessidades, à vida (BRASIL, 2010).

A Sexualidade na terceira idade, visa uma vida sexual ativa podendo ser fator de equilíbrio físico e emocional, trazendo maior sensação de bem-estar e melhoria na qualidade de vida de muitos idosos. Entretanto essa população sofre preconceitos, rotulado por uma sociedade que julga está prática à qualidade de vida dos mais jovens e não de idosos, existindo também um viés cultural e social que dificulta na relação afetiva, causando constrangimento para os mesmos.

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 (LUZ et al., 2015).

Deve se entender que a vida sexual ativa do idoso existe durante toda a vida, onde o contexto familiar possa conviver com essa fase, contribuindo assim para a sua autonomia. Em decorrência disso, destaca-se a importância em estudar este contexto com o intuito de fornecer subsídios para mantê-los conscientes e informados. É visível a necessidade da implementação de campanhas de educação em saúde específicos para dissipar os mitos e verdades a respeito da sexualidade e informar os idosos (ISOLDI; CABRAL; SIMPSON, 2014).

Além disso, as ações de educação caracterizam -se por transformar hábitos de vida de uma população tornando-os capazes de serem responsáveis por sua saúde. A educação em saúde envolve os idosos como destaque sendo o centro

do processo educativo, possibilitando contribuir na melhoria de saberes nesse grupo (FALKENBERG et al., 2014).

O papel do enfermeiro frente a ação de educação em saúde torna-se necessário para a apropriação da compreensão teórica que envolve os indivíduos e os serviços de saúde para que as ações educativas sejam efetivas. É necessário que o profissional desenvolva ações emancipatórias de promoção a saúde que ultrapassem o modelo biomédico atuando de forma participativa com o indivíduo para que obtenha conhecimento necessário para as decisões conscientes do processo saúde – doença e vida saudável (SALCI et al., 2013).

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?

A prática da sexualidade nos idosos é influenciada positivamente pelas ações de educação em saúde, uma vez que, proporcionam esclarecimento sobre a temática, contribuindo na resolutividade dos possíveis problemas.

É importante que o profissional da saúde aborde questões da sexualidade com os idosos, permitindo um espaço para que os mesmos sintam confiança e possam adquirir conhecimentos, tirar dúvidas para que passem por essa etapa com qualidade de vida sexual, rompendo mitos e tabus que cercam as relações sociais, respeitar a vontade dos seres humanos e deixá-los viver livres para uma vida sexual sem preconceito (LUZ et al., 2015).

A escolha pela temática justifica-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.

Este estudo é de grande relevância, pois destaca as ações de educação em saúde sobre 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.

Para tanto se faz necessário respeitar as singularidades e limitações acarretadas pela terceira idade, não esquecendo de reconhecer e incentivar as possibilidades de cada um durante o processo de envelhecimento, bem como contemplar ações de cuidados direcionadas à promoção de saúde e bem-estar.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Avaliar ações de educação em saúde sobre sexualidade em idosos.

2.2 Específicos

- Identificar os dados sociodemográficos dos idosos;
- Analisar o conhecimento, atitude e prática dos idosos sobre a sexualidade;
- Observar a importância da sexualidade nos idosos antes e após intervenção

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O processo de envelhecimento

O Envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de 60 anos de idade, considerada como definidora do início da velhice (BRASIL, 2010).

O rápido processo de envelhecimento populacional vem sendo considerado um fenômeno universal e tornou-se um dos maiores desafios da saúde pública. Esse processo tem gerado novas demandas sociais, econômicas, sanitárias e, diante da importância crescente deste segmento, estudos envolvendo a população idosa constituem um tema emergente nas diversas áreas de conhecimento (OLIVEIRA et al.,2012).

A velhice é, por vezes, rotulada em nossa sociedade como um período de limitações e incapacidades, adoecimento, perdas, solidão e dependência, tanto do ponto de vista funcional como também financeiro, e a pessoa idosa é muitas vezes vista como chata, cheia de manias, triste e onerosa. Os estereótipos em relação ao idoso repercutem negativamente sobre a sua autoestima e podem comprometer o desenvolvimento de competências e de suportes internos e externos necessários ao enfrentamento destes e de outros desafios (ALMEIDA; MOCHEL; OLIVEIRA, 2010).

Pode-se perceber que os idosos no seu processo de envelhecimento sofrem limitações e mudanças no estilo de vida decorrentes da própria idade, e quando esses idosos são acometidos de doenças de características crônicas enfrentam alterações nos hábitos de vida provocadas por certas restrições. Em razão dessas doenças, percebe-se nos idosos modificações corporais, dificuldades para preservar identidade pessoal e a integridade de alguns papéis e funções, sobretudo nos relacionados ao comportamento sexual (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013).

Considerando uma visão negativa do envelhecer (seja por parte do próprio sujeito que vivencia essa etapa, seja por parte da sociedade como um todo) compromete a busca do idoso por melhorias em suas condições de vida e saúde. Pois para que haja um envelhecimento saudável, é fundamental manter os relacionamentos sociais, a saúde física, mental e a atividade sexual. O processo de envelhecimento está diretamente ligado as representações de como o idoso vive a

sua sexualidade, e de como elas se reportam através das ações de educação em saúde, feitas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo umas das ferramentas de extrema importância para formação de saberes.

3.2 Sexualidade na terceira idade

Com o passar dos anos o indivíduo ao chegar à maturidade pode se deparar com um grande abalo emocional e social, apresentam maiores possibilidades de desenvolverem alterações no comportamento sexual devido as limitações e transformações pelo qual o organismo sofre, gerando mudanças no estilo de vida, na aparência corporal ocasionando dificuldade do exercício da sexualidade (BALDONI et al., 2012).

Altman et al. (2011), destaca a importância para a percepção da sexualidade, sendo sem dúvidas, o apelo social pela beleza da juventude: as mulheres mais velhas perdem o título de objeto de desejo por cederem à imagem social que enaltece a exuberância da juventude. Assim, suas oportunidades de intimidade sexual passam a ser restritas. São poucas as que têm chance de refazer uma vida afetiva e sexual com um novo parceiro, pela própria influência da sociedade (SANTOS et al., 2011).

A sexualidade muda no decorrer do tempo, uma vez que as pessoas mudam, crescem, tornam-se cada vez mais elas mesmas. Estas vivências revelam o que o indivíduo é, trazendo em si o que já foi e a possibilidade de vir a ser. É na sexualidade de cada um que está impressa e expressa a história pessoal, bem como o modo de lidar com a trajetória do envelhecimento (MENDONÇA et al., 2010).

De acordo com as vivências sexuais, independentemente da idade, proporcionam ao casal a possibilidade da realização pessoal, refletindo a intimidade e a cumplicidade, enriquecendo as relações humanas. Assim sendo, a sexualidade na velhice é fisiologicamente possível, emocional e afetivamente enriquecedora, fortalecendo a importância do carinho, do apego, da comunicação, do companheirismo e do cuidado mútuo (OLIVEIRA et al., 2012).

De acordo com Fernandes et al. (2009), a sexualidade dos idosos possui muitos estereótipos a serem desconstruídos pela sociedade e merece ser mais discutida, mesmo com o receio ao tocar no assunto. Estudos revelam que idosos a cada dia quebram preconceitos relacionados à sexualidade.

3.3 Importância das políticas públicas

Políticas de saúde voltadas para os idosos foram elaboradas com o propósito de contribuir para que um maior número de pessoas alcance, não somente um maior número de anos vividos, mas um envelhecimento bem sucedido. Dentre essas políticas, ressalta-se o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (PNASPI) (CASTRO et al., 2014).

A saúde do idoso é uma das seis prioridades pactuadas pelas três esferas de governo, tendo sido apresentada uma série de ações que visam, em última instância, à implementação de algumas das diretrizes da PNASPI, aprovada pela Portaria MS n. 2.528/2006. Deve-se destacar que o direito à saúde do idoso está inserido no Estatuto do Idoso, no capítulo V, artigos 15 a 19. O artigo 15 prevê: a assistência integral ao cuidado no processo de saúde/doença, em todo serviço prestado pelo SUS, com direito igual e universal para todas as pessoas que necessitem da assistência à saúde, seja no adoecimento ou nas ações para promoção e prevenção de riscos ou agravos à saúde que afetem diretamente à população idosa (VIEIRA; VIEIRA, 2016).

Para a sociedade contemporânea, torna-se um grande desafio, principalmente em se tratando de políticas públicas, atenderem às necessidades dos idosos, promovendo o envelhecimento aliado a uma boa qualidade de vida. Os programas de promoção da saúde dos idosos são cada vez mais requeridos, sendo necessária ampliação e aprimoramento das ações. Para isso torna-se necessário que haja uma combinação de inúmeros fatores, alcançando desde os aspectos biológico-funcionais até os socioculturais, para que se possam buscar melhores alternativas de atenção para a convivência com o número maior de idosos presentes no corpo social (BRAGA et al., 2011).

A prática desenvolvida na realidade dos serviços de saúde, no entanto, está na contracorrente desses dispositivos legais, sendo perpassada por um cuidado fragmentado ao indivíduo idoso, ancorada na visão biologicista do envelhecimento, deixando-se na invisibilidade dimensões importantes em qualquer fase da vida, como a vivência da sexualidade (CASTRO et al., 2014).

Portanto, qualquer política destinada aos idosos deve levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado e de autossatisfação. Também deve abrir campo para a possibilidade de atuação em

variados contextos sociais e de elaboração de novos significados para a vida na idade avançada, incentivando também a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde (HARTMANN JÚNIOR; GOMES, 2014).

3.4 Atuação da enfermagem

O enfermeiro, assim como os demais integrantes da equipe multidisciplinar, não deve focar seu cuidado somente ao idoso portador de doenças, mas atuar em uma perspectiva de promoção, educação, manutenção e recuperação. O profissional deve respeitar a independência do idoso, primando sua participação nesse processo de cuidado, o que permite que a assistência se torne qualificada (FREITAS et al., 2010).

No exercício da enfermagem, a abordagem do binômio saúde-doença é quase uma constante. Nesse sentido, a sexualidade, como necessidade humana básica, deve ser considerada nas intervenções junto aos idosos, quer na saúde, quer na doença. Muitos profissionais da saúde têm dificuldade em tratativas dessa natureza, pois acreditam no mito de que os idosos não estão mais disponíveis para a intimidade ou não têm potencial para relações íntimas (JESUS et al., 2016).

A atuação do enfermeiro enquanto profissional do cuidado deve incluir ações terapêuticas, respostas afetivas e cognitivas entre o indivíduo, a família e a comunidade. O relacionamento com a pessoa idosa deve ser de confiança, valorização, sensibilidade, atenção e escuta. Para a manutenção do equilíbrio físico e mental, o idoso deve ter um atendimento humanizado, orientação, acompanhamento e apoio domiciliar, respeitando a sua cultura (ROCHA et al., 2011).

Neste caso, o profissional enfermeiro está como um colaborador atuando na atenção à saúde dos idosos, orientando na tomada de decisões, contribuindo para mudanças nos hábitos de vida e mostrando-lhes alternativas para solucionar os problemas no relacionadas a sua sexualidade, bem como colaborando na promoção do processo de envelhecimento de forma ativa, com foco na manutenção da autonomia e independência dos mesmos.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de intervenção, prospectivo, do tipo antes e depois com abordagem quantitativa. Os estudos de intervenção do tipo antes e depois são aqueles nos quais o pesquisador, de forma intencional e controlada, manipula o fator de exposição a fim de investigar os efeitos da alteração realizada (DUTRA; REIS, 2016). Esse tipo de estudo tem caráter prospectivo, que segundo Almeida, Santos e Oliveira (2012) envolve estudar os indivíduos durante a ocorrência dos eventos e fatos em investigação.

A pesquisa quantitativa tem como característica a possibilidade de os resultados da pesquisa serem quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa (GERHARDT et al., 2009).

4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi desenvolvido no período de maio a junho de 2016 no município de Picos-PI, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona urbana, devido ser campo de estágio vinculado a Universidade Federal do Piauí/CSHNB onde a acadêmica atuou.

O município de Picos situa-se na região centro-sul piauiense. Fundada em 12 de dezembro de 1890, localiza-se a 320 km de distância de Teresina (capital do estado). Possui uma população de 76. 544 habitantes para o ano de 2015 estimada pelo censo demográfico 2010 do IBGE (BRASIL, 2010). O município de Picos conta atualmente com 36 unidades de ESF sendo 26 localizadas na zona urbana do município e 10 na zona rural.

4.3 População e amostra

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 do grupo denominado Compartilhando Saberes na ESF vinculado a um projeto de extensão da Universidade Federal do Piauí/CSHNB, na zona urbana da cidade de Picos. Dessa forma, por ser uma amostra inferior a 100 participantes a

população total foi a amostra. O número da amostra pequena para um estudo quantitativo é justificado pelo fato de ser voltado para ações de educação em saúde, tornando o estudo mais eficaz, pois educação em saúde com uma grande quantidade de participantes torna-se inviável devido à alta probabilidade de ineficácia na transmissão das informações.

Foram utilizados como critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa: Disponibilidade para participar da pesquisa, frequentar os encontros do grupo, concordância em participar do estudo.

Foram considerados como critérios de exclusão para este estudo: Idosos que apresentam algum tipo de comprometimento cognitivo ou limitação física para responder às perguntas.

4.4 Coleta de dados

Os dados para a pesquisa foram coletados no período de outubro a novembro de 2016, na ESF selecionada, onde foi aplicado um instrumento semiestruturado e o inquérito CAP pela acadêmica de enfermagem devidamente treinada pela pesquisadora responsável. Para garantir a privacidade do idoso, as informações foram coletadas em sala reservada na unidade básica de saúde, onde todos os participantes responderam as mesmas perguntas.

No instrumento continha as características sociodemográficas: identificação, idade, escolaridade, religião, número de pessoas que reside, estado civil, sexo, profissão/ocupação, raça/cor da pele e renda mensal (APÊNDICE A). Em seguida foi aplicado o inquérito CAP (APÊNDICE B) adaptado do trabalho Cardoso et al. (2009) e a partir do conhecimento referente ao tema. A entrevista iniciou após a leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C).

Foram realizados três encontros com os idosos participantes do grupo para a realização das oficinas de educação em saúde, onde foi reproduzido um vídeo sobre sexualidade na terceira idade, denominado: o que é sexualidade? Onde o mesmo falava do começo da sexualidade na fase da criança, adolescência, e de como se dará na velhice, à dramatização: mostrou de uma maneira divertida como se prevenir de doenças sexualmente transmissíveis e de como cuidar do corpo, confecções de cartazes com revistas repassando as informações sobre a temática. Em seguida foi aplicado novamente o inquérito CAP para que pudesse ser avaliado

o efeito da intervenção educativa com a população alvo, proporcionando assim ao pesquisador dispor de informações obtidas pelos os participantes.

Foi aplicado o inquérito CAP (conhecimento, atitude e prática) na fase inicial e final do estudo, pois através dele foi possível medir o que a população sabe, pensa e atua frente a um determinado problema. Para um questionário ter um bom poder de acurácia, ou seja, medir exatamente o que ele pretende medir, ele é construído a partir das principais variáveis (causas ou efeitos) que uma determinada teoria compreende aquilo que determina ou pode determinar um dado comportamento. Posteriormente as questões devem ter um conjunto harmonioso, que faça sentido ao respondente (BRASIL, 2002).

O inquérito CAP 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 (BRASIL, 2002).

Os inquéritos sobre conhecimentos, atitudes e práticas justificam-se pela constatação de que os indivíduos são diferentes com relação aos conhecimentos sobre saúde, têm atitudes que não são uniformes e diferem também nas práticas que adotam para si e seus familiares. Inquéritos em saúde têm como principal função a quantificação dos problemas de saúde da população, e podem gerar informações úteis ao planejamento dos serviços de saúde (PEREIRA, 2000).

4.5 Análise dos dados

Os dados coletados foram digitados e analisados através do programa estatístico *IBM Statitital Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, o mesmo foi usado para o tratamento dos dados do inquérito CAP, sendo a análise efetuada por meio de estatística descritiva para verificação do efeito da ação educativa nos desfechos analisados.

Os achados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos para melhor compreensão. Os dados foram discutidos e analisados de acordo com a literatura pertinente à temática.

4.6 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) conforme número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 58756316.0.0000.8057 (ANEXO A). A realização do estudo seguiu todos os princípios éticos que rege pesquisas envolvendo seres humanos conforme regulamentado pelo dispositivo da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Os participantes foram informados dos objetivos e metodologia da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), caso aceitassem participar do estudo, resguardando-lhes o direito de permanecer ou desistir da pesquisa em qualquer momento, garantindo assim o direito de anonimato.

Os participantes da pesquisa foram submetidos ao risco de constrangimento, por alguma pergunta abordada no instrumento e inquérito CAP, porém para contornar o risco foi assegurado o sigilo e anonimato das informações obtidas, respeitando os preceitos éticos da pesquisa. Também foi informado quanto à importância e os benefícios diretos que os mesmos proporcionaram ao participarem da pesquisa.

Os benefícios da pesquisa foram: Ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos serão disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos; Contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas sobre as ações de educação em saúde sobre sexualidade para o público da terceira idade; Contribuição para modificações nos padrões de comportamentos e costumes, caso esses sejam inadequados, através do conhecimento da realidade vivenciada pelos mesmos; Atendimento às expectativas e necessidades dos participantes, por meio da implementação de estratégias que contemple as atividades requeridas para melhorar qualidade de vida desse grupo populacional.

5 RESULTADOS

5.1 Perfil Sociodemográfico

Participaram do estudo 28 idosos com idade entre 60 e 83 de ambos os sexos. Na tabela 1 serão apresentados os resultados referentes às seguintes variáveis sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor da pele, estado civil, escolaridade, profissão/ocupação, religião, número de pessoas na residência e renda familiar).

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† ± 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	
RAÇA/COR DA PELE			
Branca	05	17,9	
Parda	16	57,1	
Negra	07	25,0	
PROFISSÃO/OCUPAÇÃO			
Aposentado (a)	15	53,6	
Dona do lar	07	25,0	
Autônomo	02	7,1	
Outro	04	14,3	
NÚMERO DE PESSOAS COM QUEM RESIDE			
0	01	3,6	
1	01	3,6	
2	04	14,3	
3	11	31,9	
4	08	28,6	
5	03	10,7	
RENDA 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	
RELIGIÃO			
Católica	24	82,8	
Evangélica	04	13,8	

Fonte: Comunicação Pessoal
† Média e Desvio padrão

De acordo com a análise da tabela 1, pode-se verificar a prevalência do sexo feminino, representando 78,6% e 21,4% são do sexo masculino. A idade mínima foi de 60 anos, a máxima de 83 anos, havendo uma prevalência de 60 a 65 anos. A média de idade foi de 69,00 e o desvio padrão 5,95.

Quanto a cor da pele, 57,1% dos idosos autodeclararam-se da cor parda, em relação ao estado civil, contatou-se a predominância de idosos casados representado 35,7% da amostra, a maior parte dos participantes referiram ser católicos (82,8%).

No quesito escolaridade destacou-se um número expressivo de analfabetos 69,0%. 53,6% afirmaram ser aposentados e em relação ao número de pessoas com quem reside os participantes do estudo, percebe-se que varia de 3 a 4 pessoas com predominância à 3 pessoas (31,9%) e que a renda da maioria das famílias é de 1 salário mínimo (78,6%).

5.2 Conhecimento geral sobre sexualidade

Os dados apresentados abaixo na tabela 2, 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.

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

Variável	Categoria CAP pré	N	%	Categoria CAP pós	N	%
Importância do sexo na juventude	Muito importante	27	96,4	Muito importante	27	96,4
	Pouco importante	1	3,6	Pouco importante	1	3,6
Sabe a diferença entre sexo e sexualidade	Sim	7	25,0	Sim	21	75,0
	Não	21	75,0	Não	7	25,0
Conhece a sexualidade	Sim	8	28,6	Sim	21	75,0
	Não	20	71,4	Não	7	25,0
Tem como desprezar a sexualidade na terceira idade	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
Importância da sexualidade	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
Importância da sexualidade para a qualidade de vida	Muito importante	7	25,0	Muito importante	5	17,9
	Importante	9	32,1	Importante	12	42,9
	Pouco importante	12	42,9	Pouco importante	11	39,3
Procura algum profissional de saúde	Medico	3	10,7	Medico	6	21,4
	Enfermeiro	11	75,0	Enfermeiro	16	57,1
	Outro	4	14,3	Outro	6	21,4

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

Considera a sexualidade importante para o idoso	Sim	12	42,9	Sim	22	78,6
	Não	16	57,1	Não	6	21,4
Grau de satisfação de sua vida sexual	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 insatisfeito	2	7,1
Conhece método para o sexo seguro	Sim	9	32,1	Sim	22	85,7
	Não	19	67,9	Não	6	14,3
Costuma masturbar-se	Sim	3	7,1	Sim	2	10,7
	Não	25	92,9	Não	26	89,3
Toca Partes do seu corpo em busca de prazer: vagina, pênis, Mamas	Sim	3	10,7	Sim	4	14,3
	Não	25	89,3	Não	24	85,7
Tem atitude favorável frente a sexualidade na velhice	Sim	6	21,4	Sim	10	32,1
	Não	22	78,6	Não	18	67,1
Precisa das vivências da sexualidade para o seu bem-estar	Sim	10	35,7	Sim	10	35,7
	Não	18	64,3	Não	18	64,3
Importância do sexo para uma pessoa da terceira idade	Importante	12	42,9	Importante	9	32,1
	Pouco importante	16	57,1	Pouco importante	19	67,9
Troca carícias com seu parceiro como: beijos, abraços, palavras de carinho	Sim	6	21,4	Sim	9	32,1
	Não	2	75,9	Não	19	67,9
Tem parceiro sexual fixo atualmente	Sim	7	25,0	Sim	9	32,1
	Não	22	72,9	Não	19	67,9
Conversa com seu parceiro sobre sexo	Sim	5	17,2	Sim	8	25,0
	Não	23	82,1	Não	20	75,0
A falta de estímulo provoca desinteresse nas práticas sexuais	Sim	18	64,3	Sim	5	17,9
	Não	10	35,7	Não	23	82,1
Usa medicamento para estimular a prática sexual	Sim	1	3,6	Sim	1	3,6
	Não	27	96,4	Não	27	96,4

Fonte: Comunicação Pessoal

A partir da análise dos dados da tabela 2 constatou-se que ao serem examinados sobre o sexo importante para a juventude no CAP pré e pós equitativamente 96,4% dos participantes da pesquisa responderam que o sexo foi muito importante, seguidos por 3,6% que disseram ser pouco importante. Sobre você sabe a diferença entre sexo e sexualidade no CAP pré 25% responderam que

sim e 75% não, enquanto que no CAP pós 75,0% responderam que sim e 25% responderam que não para este questionamento.

No que se refere você conhece sexualidade no CAP pré 28,6% dos idosos responderam que sim ao questionamento e 71,4% responderam que não, enquanto que no CAP pós 75% afirmaram que sim e 25,0% afirmaram que não. Ao serem questionados sobre você acha que tem como desprezar à sexualidade no CAP pré 32,1% responderam que sim, 12,0% afirmaram não saber e 25,0% afirmaram que não, enquanto que no CAP pós 17,9% responderam que sim, seguidos de 42,9% não sabem e 39,3% que não. Sobre o questionamento qual a importância da sexualidade 50,0 % dos entrevistados no CAP pré afirmaram que não é necessário, enquanto 28,6% responderam que é importante, 21,4% dos participantes afirmaram que é muito importante, em contrapartida no CAP pós 57,1% responderam que é importante 32,1% que não é necessário e 10,7% afirmaram ser muito importante.

Sobre a sexualidade ser importante para a qualidade de vida, observou-se que no CAP pré que 42,9% dos entrevistados afirmaram que é pouco importante, enquanto 32,1% responderam que é importante e 25,0% afirmaram ser muito importante ao passo que no CAP pós 42,9% dos entrevistados responderam que é importante, 39,3% declararam ser pouco importante e 17,9% muito importante.

Quando questionados sobre para entender melhor sobre a sexualidade, você procura algum profissional da saúde no CAP pré 75,0% dos idosos responderam que procuram o enfermeiro, seguido de 10,7% procuram o médico e 14,3% outros. Contrapondo o CAP pós onde 57,1% procuram o enfermeiro, 21,4% o médico e 21,4% outros. No que refere ao questionamento a sexualidade é importante para o idoso no CAP pré 42,9% afirmaram que sim, seguido de 57,1% que afirmaram que não enquanto que no CAP pós 78,6% responderam que sim e 21,4% responderam que não.

Ao serem interrogados sobre qual o grau de satisfação da vida sexual no CAP pré 41,4% dos participantes responderam ser insatisfeito, enquanto, seguido de 35,7% que declararam ser satisfeito, 13,8% responderam ser muito satisfeito e 7,1% muito insatisfeito. Quando comparado com o CAP pré 60,7% dos participantes afirmaram insatisfeito, 25,0% afirmaram satisfeito, 7,1% muito satisfeito e 7,1% muito insatisfeito. Em relação a você conhece algum método para o sexo seguro no CAP

pré 32,1% afirmaram que sim, 67,9% dos entrevistados disseram que não. Enquanto que no CAP pós 85,7% afirmaram que sim e 14,3% afirmaram que não.

Em relação a você costuma masturba-se no CAP pré, 7,1% dos entrevistados afirmaram que sim, seguidos de 92,9% que responderam não, ao passo que no CAP pós 10,7% afirmaram que sim e 89,3% que não. Quando questionados sobre: você costuma tocar partes do seu corpo em busca do prazer? Vagina, pênis e mamas maioria dos participantes do estudo no CAP pré 89,3% afirmaram que não, enquanto 10,7% afirmaram que sim, no entanto no CAP pós 14,3% afirmaram que sim e 85,7% que não.

No que se refere, o senhor (a) tem atitude favorável frente a sexualidade na velhice? Verificou-se no CAP pré que 21,4% dos participantes afirmam que sim, seguidos de 78,6% que acreditam que não, comparados com o CAP pós 32,1% afirmaram que sim e 67,1% que não. Contatou-se ainda que quando questionados sobre o senhor (a) precisa das vivências da sexualidade para seu bem-estar no CAP pré 35,7% dos idosos afirmam que sim e 64,3% que não, enquanto que no CAO pós 64,3% acreditam que sim e 35,7% que não. Quando interrogados sobre qual à importância do sexo para uma pessoa da terceira idade no CAP pré a maioria dos entrevistados 57,1% afirmaram ser pouco importante e 42,9% importante, já no CAP pós de 67,9% acreditam ser importante e 32,1% pouco importante.

Sobre você costuma trocar carícias com seu parceiro como: beijos, abraços, palavras de carinho a grande maioria no CAP pré 75,9% afirmaram que não e 21,4% afirmaram que sim. Enquanto no CAP pós 67,9% responderam que não e 32,1% responderam que sim. Observou-se ainda que quando questionados sobre você tem um parceiro (a) sexual fixo atualmente no CAP pré 72,9% afirmaram que não e 27,1% afirmaram que sim, equiparado com o CAP pós somente 32,1% dos idosos afirmaram que sim, enquanto a maioria dos entrevistados 67,9% não. Você conversa com o seu parceiro sobre sexo? No CAP pré 17,2% afirmaram que sim e 82,1% que não, comparado com o CAP pós 25,0% afirmaram que sim e 75% dos participantes da pesquisa afirmaram que não. Ao serem perguntados se a rotina e a falta de estímulos provocam desinteresse do casal nas práticas sexuais no CAP pré 64,3% afirmaram que sim e 35,7% que não, embora no CAP pós 17,9% responderam que sim e 82,1% que não.

Por fim os idosos foram indagados se faziam uso de algum medicamento para estimular à prática sexual no CAP pré e pós 96,4% uniformemente relataram que não fazem o uso, em contrapartida 3,6% dos entrevistados assumiram que sim.

6 DISCUSSÃO

6.1 Perfil sociodemográfico dos idosos

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%. Com relação a faixa etária, 35% dos idosos tinham entre 60 a 65 anos, sendo a maior idade encontrada 83 anos, média de idade de 69 anos. Estes resultados corroboram com o encontrado no estudo de Pereira e Borges (2010), realizada com grupo de idosos no município de Anápolis-GO, onde constatou que 73,2% eram do gênero feminino e 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. Em relação a variável cor da pele o resultado equipara-se, constatando que 53,6% da sua amostra autodeclaram-se branca e 59,7% parda.

Quanto ao estado civil, somente 35,7% dos participantes eram casados este resultado foi semelhante ao encontrado por Cardoso et al. (2013), no seu estudo que buscava identificar o conhecimento sobre sexualidade de idosos praticantes de atividade física de um de um Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI) de um programa de extensão da Universidade do Estado de Santa Catarina, neste estudo houve predominância de idosos casados 52,5%. No que concerne a profissão/ocupação destacou-se 53,6% dos idosos eram aposentados e 25,0% do lar, este resultado corrobora com o encontrado por Neri et al. (2007), na pesquisa da Fundação Perseu Abramo intitulada "Idosos no Brasil", relata, 54,6% e 25,8% respectivamente.

A religião com maior predominância na amostra foi a católica 82,8% dos participantes, em relação a escolaridade destacou-se que 69,0% eram analfabetos, estes resultados assemelham-se ao encontrado por Costa, Costa, Albuquerque, (2012), em seu estudo que buscava identificar o conhecimento do Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) entre os idosos de Unidade de Saúde da Família no município de Arcoverde-Pernambuco, onde 89,2% da amostra era católica e 55,2% dos participantes eram analfabetos.

Sobre a religião Araújo e Monteiro (2011) argumenta que este dado tem sua significância, uma vez que valores e crenças, constituem elementos que podem

interferir na percepção das vulnerabilidades, especialmente na adoção de métodos para a prática do sexo seguro.

Para Lisboa e Chianca (2012), o alto índice de analfabetismo presente na população idosa se deve, principalmente, às dificuldades de acesso à escola no passado. A população idosa apresenta maior taxa de analfabetismo, o que consequentemente 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.

Sobre a renda mensal familiar 78,6% recebiam um salário mínimo e 21,4% de três a cinco salários mínimo, este estudo equipara-se ao encontrado por Cardoso et al. (2013), onde verificou-se que 75,9% recebem um salário mínimo e 24,1% até de três a cinco salários mínimo.

Com relação a variável número de pessoas com quem reside destacou-se 39,3% dos entrevistados residem com três pessoas e 28,6 % com quatro. Este resultado corrobora com o também encontrado por Rabelo e Lima (2011), no qual 40,5% dos entrevistados afirmam que moram com três pessoas e 29,9% com até quatro.

6.2 Conhecimento, atitude e prática dos idosos com relação as ações de educação em saúde

Foram realizados três encontros, onde foram abordados assuntos relacionados a sexualidade, as formas de como o idoso expressa e vivência a 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.

Quando interrogado se o sexo foi importante na juventude no CAP pré e pós 96,4% respectivamente relatam ser muito importante. Este resultado corrobora com o encontrado por Moraes et al. (2011), onde 98,0% dos participantes disseram que foi muito importante. Com relação à sabe a diferença entre sexo e sexualidade, 25,0% no CAP pré-alegam conhecer o sexo/sexualidade, comparando ao CAP pós 75,0% firmaram conhecer a sexo/sexualidade. Resultado equivalente ao CAP pós foi

encontrado no estudo de Luz et al. (2015), onde a maioria dos participantes declararam conhecer 70,2% sexo/sexualidade.

Quando questionados sobre conhecer a sexualidade no CAP pré 71,4% afirmam que não. Já no CAP pós 75,0%, dos entrevistados referem conhecer. Estes resultados corroboram com os encontrados por Batista et al. (2011), onde 66,7% dos participantes afirmaram que não conhecem e 76,5% referem conhecer. Sobre desprezar à sexualidade na terceira idade no CAP pré 32,1% acreditam que sim, enquanto que no CAP pós 42,9% não sabem. Resultado equivalente foi encontrado no estudo de Costa; Costa; Albuquerque (2012), onde a maioria dos participantes declararam não saber 55,2%.

Sobre qual a importância da sexualidade no CAP pós 57,1% classificaram como importante. Resultado semelhante foi encontrado por Cardoso et al. (2013) no qual 55,5% consideram como importante. No que diz respeito a sexualidade e importante para a qualidade de vida no CAP pré 42,9% afirmaram ser pouco importante já no CAP pós, 42,9% afirmam ser importante estes resultados corroboram com os encontrados por Luz et al. (2015) onde 40,0% afirmaram ser pouco importante e 41,0% afirmaram ser importante.

Sobre informações referentes a sexualidade você procura algum profissional da saúde, no CAP pré destaca-se a enfermeira com 75,0%, este resultado corrobora ao encontrado por Moraes et al. (2011), onde 79,5% procuravam a enfermeira.

Quando examinados sobre a sexualidade e importante para o idoso no CAP pós 78,6% afirmaram que sim, este estudo corrobora com o encontrado por Oliveira et al. (2012) onde 76,7% também afirmaram que sim. Quando relacionado ao qual seu grau de satisfação da sua vida sexual percebeu-se no CAP pós que 60,7% afirmaram estar insatisfeitos, este estudo corrobora com o encontrado por Ferreira et al. (2010) no qual 59,9% afirmam estar insatisfeitos.

Quando indagados sobre conhece algum método para o sexo seguro, a maioria dos participantes no CAP pós 85,7% afirmaram que sim. Quando questionados sobre você costuma masturbar-se no CAP pré 92,9% afirmaram que não. Estes resultados corroboram aos encontrados por Moraes et al. (2011) no qual 80,5% afirmam conhecer os métodos e 95,9% afirmam que não se masturbam.

Quando indagados sobre toca partes do seu corpo em busca do prazer: vagina, pênis, mamas, no CAP pré 89,3% informaram que não. Este resultado

equipara-se ao encontrado por Cardoso et al. (2013) onde 70,0% afirmam que não. Com relação a tem atitude favorável frente à sexualidade na velhice, no CAP pré 78,6% afirmaram que não, resultado semelhante foi encontrado no estudo de Gautério et al. (2013) no qual 70,0% afirmaram que não.

Sobre precisa das vivências da sexualidade para seu bem-estar, o resultado do CAP pós 64,3% afirmaram que não, este resultado corrobora com o encontrado por Oliveira et al. (2012) onde 67,0% afirmam que não. Quando indagados sobre troca caricias com seu parceiro, como: beijos, abraços, palavras de carinho, no CAP pré 75,9% afirmaram que não, este resultado corrobora em partes com os encontrados por Araújo; Monteiro (2011), no qual a 69,2% dos entrevistados afirmaram que não.

Quando questionados tem parceiro (a) sexual fixo atualmente, no CAP pré 72,9% afirmaram que não, este resultado corrobora com o encontrado por Ferreira et al. (2010) onde 70,0% afirmam que não. Com relação, conversa com seu parceiro sobre sexo, o resultado do CAP pré onde 82,1% afirmam conversar, corroboram com o encontrado por Cardoso et al. (2012) no qual 79,9% afirmam conversar com o parceiro.

Sobre a falta de estímulos provoca desinteresse nas práticas sexuais, os resultados do CAP pós onde 82,1% afirmaram não interferir no interesse, corroboram ao encontrado por Oliveira et al. (2012) onde 80,0% afirmam não interferir.

Por fim os idosos foram indagados se faziam uso de medicamento para estimular à prática sexual, os resultados do CAP pré e pós foram 96,4% afirmaram que não respectivamente, estes resultados corroboram com os encontrados no estudo de Gautério et al. (2013) onde 95,0% afirmaram não fazer uso de medicação.

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 de população idosa faz-se necessária a participação conjunta de diversos setores da sociedade, desde de 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.

7 CONCLUSÃO

Mediante os resultados encontrados na presente pesquisa, conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, tornando-se possível avaliar o conhecimento, atitude e prática dos idosos sobre sexualidade, bem como conhecer as fontes de informação que os idosos têm acesso.

Entretanto, embora os objetivos propostos tenham sido alcançados com êxito, vale ressaltar que algumas dificuldades foram encontradas, destacando o momento da aplicação do formulário, pois alguns idosos desviavam-se do foco central da pesquisa, adentrando em questões alheias ao estudo. Porém, foi de grande relevância o desenvolvimento da pesquisa, uma vez que possibilitou identificar o conhecimento dos idosos a respeito da temática do estudo, bem como as particularidades que envolvem o trabalho com idoso.

Diante disso, 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 estudos sejam realizados com abordagem para este tema, no intuito de tornar mais rica a literatura disponível sobre este tema, buscar entender com mais peculiaridade os 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. Além disso, o estudo dessas práticas no ambiente das ESF pode favorecer o desenvolvimento e implementação de programas educativos que abordem este tema.

REFERÊNCIAS

- ALTMAN, M. et al. O envelhecimento à luz da psicanálise. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 44, n. 80, p. 193-206, 2011.
- ALMEIDA, J. B.; SANTOS, L. M. P. A.; OLIVEIRA, L. M. L. **Manual de elaboração do projeto para trabalho de conclusão de curso – TCC**. Porto Velho - RO, 2012.
- ALMEIDA, P. M.; MOCHEL, E. G.; OLIVEIRA, M. S. S. O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo (SP), v. 13, n. 2, p. 99-113, novembro, 2010.
- ARAÚJO, C. L. O.; MONTEIRO, A. C. S. Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 5, 2011.
- ARAÚJO, E.C. (2010). Exercício da sexualidade na terceira idade: riscos prementes às infecções sexualmente transmissíveis. *In*: Malagutti, W. & Bergo, A.M.A. (Orgs.). *Abordagem interdisciplinar do idoso*. Rio de Janeiro: Rubio.
- BALDONI, A. O. et al. Pharmacoepidemiological profile and polypharmacy indicators in elderly outpatients. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 49, n. 3, p. 35-48, jul./sep., 2013.
- BATISTA, A. F. O.; et al. Idosos: associação entre conhecimento da Aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 14, n. 1, 2011.
- BRAGA, M. C. P. Qualidade de vida medida pelo Whoqol-bref: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. **Rev. APS**, v. 14, n. 1, p. 93-100, jan/mar, 2011.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. **Sinopse do Senso Demográfico de 2010, Piauí**. Brasília, 2010.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 446/012**. Brasília, 2012.
- _____. Ministério da Educação. Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. **Manual do aplicador do estudo CAP**, 2002.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde**. Brasília, 2010.
- BRENNA, S. M. F. et al. Conhecimento, atitude e prática. **Cad. Saúde Pública**, v.17, n.4, p. 909-914, 2002.
- CARDOSO, F. L. et al. Dá juventude à velhice: Sexualidade de idosos praticantes de atividade física. *Arq. Catarin. Med.* V.41, n.1, p43-40,2013.

CASTRO, S. F. F. et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. **Rev. Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 131-140, Set./Dez., 2014.

COSTA, A. P.; COSTA, C. P. J.; ALBUQUERQUE, S. C. O conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos da Unidade de Saúde da Família João Pacheco Freire Filho, Arcoverde – Pernambuco. **Saúde Coletiva em Debate**, v. 2, n. 1, p. 09-19, 2012.

DUTRA, H. S.; REIS, V. N. Desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: definições e desafios na pesquisa em enfermagem. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, v. 10, n. 6, p. 2230-41, jun., 2016.

Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). HelpAge International. **Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio**. 2012. Disponível em: <www.unfpa.org>. Acesso em: 09 maio. 2016.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FERREIRA, O. G. L.; et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 4, 2010.

FIRMINO, R. et al. Educação popular e promoção da saúde do idoso: reflexões a partir de uma experiência de extensão universitária com grupos de idosos em João Pessoa-PB. **Rev. APS**, Juiz de Fora(MG), v. 13, n. 4, p. 523-530, out./dez. 2010.

FERNANDES MGM. Problematizando o Corpo e a Sexualidade de Mulheres idosas: o Olhar de Gênero e Geração. **Rev enferm UERJ**. 2009 Jul/Set; 17(3): 418-22.

GAUTÉRIO, D. P.; et al. Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: estratégia saúde da família. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 21, n. 2, 2013.

GERHARDT, T. E. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HARTMANN JÚNIOR, J. A. S.; GOMES, G. C. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 83-105, dez. 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores 2010**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php?uf=22> [Acesso em 2017 Jan 12].

ISOLDI, D. M. R.; CABRAL, A. M. F.; SIMPSON, C. A. Ação educativa com idosos em situação de vulnerabilidade. **Rev. Rene**, v. 15, n. 6, p. 1024-1029, 2014.

JESUS, D. S. et al. Nível de conhecimento sobre dst's e a influência da sexualidade na vida integral da mulher idosa. **Rev. Em Foco**, v. 1, n. 25, p. 33-46, Jan., 2016.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, J. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 3, 2012.

LUZ, A. C. G. et al. Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. **J. Res. Fundam. Care. Online**. v. 7, n. 2, p. 2229-2240, 2015.

MARINHO, L. A. B. et al. Conhecimento, atitude e prática do autoexame de mama em centros de saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 576-582, 2003.

MENDONÇA, A. M. L.; INGOLD, M. A sexualidade da mulher na terceira idade. **Rev. Ensaios e Ciência**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 201-213, Mar., 2010.

MORAES, K. M.; et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio De Janeiro, n.14, v. 4, p. 787-798, 2011.

MOTHÉ, P. R. et al. Levantamento dos dados demográficos do município de Campos dos Goytacazes/RJ como subsídios para a pedagogia do envelhecimento. **Rev. Perspectiva Online: hum & sociais aplicada**, Campos dos Goytacazes, v. 17, n. 6, p. 14-21, Out./Dez., 2016.

NERI, A.L. et al. **Idosos no Brasil: Vivências desafios e expectativas na 3 idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

OLIVEIRA, G. B. V.P. et al. Perfil antropométrico e níveis séricos de vitamina D de idosos participantes do programa saúde da família de Teresina. **Rev. Interd. Ciên. Saúde**, Teresina, v.1, n. 1, p. 48-55, Jan., 2014.

OLIVEIRA, M. A.; et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, 2012.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. [S.l.]: Editora Guanabara, 2000.

PEREIRA, G. S.; BORGES, C. I. Conhecimento sobre o HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, 2010.

RABELO D. F.; LIMA, C.F.M. Conhecimento e atitude de futuros profissionais de saúde em relação à sexualidade na velhice. **Revista temática kairós gerontologia**, Rio de Janeiro, Dezembro, 2011.

ROCHA, F.C.V. et al. Cuidado do Enfermeiro ao Idoso na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro (RJ), v.19, n.2, p.186-91, abr-jun, 2011

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, jan. /mar. 2013.

SOUZA, G. O.; RODRIGUES, G. C. M. **Sexo na terceira idade: um estudo em torno da percepção de funcionários e idosos da casa São Vicente Paulo sobre a**

sexualidade na terceira idade. 2011. Disponível em:
<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/ESTADO_CULTURA_E_IDENTIDADE/SEXO_NA_TERCEIRA_IDADE.pdf>.
Acesso em: 05 maio. 2016.

SANTOS, G. T.; SOUZA, P. P. Velhice na sociedade pós moderna. *Revista Portal de Divulgação*, [S.l.], v. 16, p. 7-15, nov. 2011.

TELLES FILHO, P. C. P.; ALMEIDA, A. G. P.; PINHEIRO, M. L. P. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 197-201, abr/jun, 2013.

VIEIRA, R. S.; VIEIRA, R. S. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. **Rev. Dir. sanit.**, São Paulo, v.17, n.1, p. 14-37, mar./jun., 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados (formulário)

I CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRAFICAS

1. Nome (inicias):
2. Data de nascimento: ____/____/____
3. Sexo: F() M()
4. Estado civil: Solteiro() Casado () União estável () Divorciado () Viúvo()
5. Raça/ cor da pele:
6. Profissão/Ocupação:
7. Quantidade de pessoas com quem reside: _____
8. Qual a sua renda Mensal? 1 salário mínimo () Entre 3 e 5 salários ()
9. Qual é o grau de instrução? Analfabeto () Primário Incompleto () Superior Completo ()

APÊNDICE B – Inquérito CAP: Ações de Educação em Saúde sobre Sexualidade em Idosos

1.Avaliação do Conhecimento:
<p>1.1 O sexo foi importante para você na sua juventude? <input type="checkbox"/> Muito Importante <input type="checkbox"/> Pouco importante</p>
<p>1.2 Você sabe a diferença de sexo e sexualidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>1.3 Você conhece sexualidade? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>
<p>1.4 Você acha que tem como desprezar a sexualidade na terceira idade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>1.5 Para você, qual a importância da sexualidade ? <input type="checkbox"/> Muito importante <input type="checkbox"/> Importante <input type="checkbox"/> Não é necessário</p>
<p>1.6 O senhor acredita que viver a sexualidade é importante para a qualidade de vida? <input type="checkbox"/> Muito importante <input type="checkbox"/> Importante <input type="checkbox"/> Não é necessário</p>
<p>1.7 Para entender melhor sobre a sexualidade você procura algum profissional da saúde? <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermeiro(a) <input type="checkbox"/> Outro</p>
2.Avaliação da Atitude:

2.1 A sexualidade é importante para o idoso? () SIM () NÃO
2.2 Qual o seu grau de satisfação da sua vida sexual? () Satisfeito () Muito satisfeito () Insatisfeito () Muito Insatisfeito
2.3 Você conhece algum método para o sexo seguro? () Sim () Não
2.4 Você costuma masturba-se? () Sim () Não
2.5 Você costuma tocar partes do seu corpo em busca do prazer: vagina, pênis e mamas? () Sim () Não
2.6 O senhor(a) tem a atitude favorável frente a sexualidade na velhice? () Sim () Não
2.7 O senhor(a) precisa das vivências da sexualidade para seu bem estar? () Sim () Não
3.Avaliação da Prática:
3.1 Qual à importância do sexo para uma pessoa da terceira idade? () Importante () Pouco Importante
3.2 Você costuma trocar caricias com seu parceiro, como: beijos, abraços, palavras de carinho?

<p>() Sim () Não</p> <p>3.3 Você tem um parceiro/a sexual fixo atualmente?</p> <p>() Sim () Não</p>
<p>3.4 Você conversa com o seu parceiro sobre sexo?</p> <p>() Sim () Não</p>
<p>3.5 A rotina e a falta de estímulos provocou desinteresse do casal nas práticas sexuais?</p> <p>() sim 2() Não</p>
<p>3.6 Usa algum medicamento para estimular a atividade sexual?</p> <p>() Sim 2.() Não</p> <p>Se sim: Qual? _____</p>

APÊNDICE C - Termo de consentimento livre esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Curso Bacharelado em Enfermagem

Campus Senador Helvídio Nunes De Barros

Rua Cícero Duarte, 905 - Bairro Junco- 64.600-000- Picos - PI

Fone (89) 3422-1021 – Fax (89) 3422-1024

Título do projeto: Ações de Educação em Saúde sobre Sexualidade em Idosos.

Pesquisador (a) responsável: Me. Laura Maria Feitosa Formiga – Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Pesquisador (a) participante: Núbia Fernanda Vieira Dos Santos – Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): 089 9 9443-9330 (Laura), 089 9 9451-5174 (Núbia Fernanda).

Prezado (a) Senhor (a):

Você está sendo convidado (a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas, antes de você decidir participar. Você tem o direito

de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Realizar ações de educação em saúde sobre sexualidade em idosos.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas em responder as perguntas desta entrevista, respondendo às perguntas formuladas que abordam dados socioculturais, além do conhecimento, atitude e a prática da sexualidade.

Para a coleta de dados será utilizado um instrumento estruturado e o inquérito CAP com perguntas fechadas (objetivas) de fácil compreensão.

Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, a partir do compartilhamento de ideias durante as entrevistas, com benefício direto para o Sr. (a).

Benefícios.

- Ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos serão disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos;
- Contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas sobre as ações de educação em saúde sobre sexualidade para o público da terceira idade.
- Contribuição para modificações nos padrões de comportamentos e costumes, caso esses sejam inadequados, através do conhecimento da realidade vivenciada pelos mesmos.
- Atendimento às expectativas e necessidades dos participantes, por meio da implementação de estratégias que contemple as atividades requeridas para melhorar qualidade de vida desse grupo populacional.

Riscos.

- Os participantes da pesquisa estarão submetidos ao risco de constrangimento, por alguma pergunta abordada no instrumento e inquérito CAP, porém para contornar o risco foi assegurado o sigilo e anonimato das informações obtidas, respeitando os preceitos éticos da pesquisa. Também foi informado quanto à importância e os benefícios diretos que os mesmos proporcionaram ao participarem da pesquisa.

Sigilo.

- As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____

_____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui

suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo. Eu discuti com o (a) pesquisador (a) responsável sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço. O termo será assinado em duas vias e uma ficará de posse do participante da pesquisa.

Local e data**Assinatura do sujeito ou responsável****Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):**

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar:

Nome:	RG/CPF:
Assinatura:	
Nome:	RG/CPF:
Assinatura:	

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Comitê de Ética em Pesquisa Campus Senador Helvidio Nunes de Barros, Rua Cícero Duarte,905 Bairro: Junco CEP:64607-670 Picos –PI / Telefone: 089-3422-3007/ Email: ceppicos@gmail.com

ANEXO

Anexo A – Parecer consubstanciado do CEP

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE SEXUALIDADE EM IDOSOS

Pesquisador: LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 58756316.0.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.891.050

Apresentação do Projeto:

A apresentação da proposta, após as correções exigidas, está clara e objetiva.

Objetivo da Pesquisa:

Está claro e bem direcionado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Após as correções feitas no projeto, a avaliação de riscos e benefícios está clara e pertinente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O pesquisador adequou o período em que as coletas de dados serão feitas, que será em fevereiro e março de 2017. Antes a coleta estava prevista para novembro e dezembro de 2016, período em que o projeto ainda estava em avaliação no CEP.

O pesquisador especificou quais vídeos serão utilizados e como as dramatizações serão feitas, facilitando o entendimento da metodologia a ser aplicada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Está OK.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após as correções feitas no referido projeto de pesquisa, acredito que o mesmo possa ser aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI **Município:** PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 1.891.050

peço CEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

Esta parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_764731.pdf	04/12/2016 08:12:15		Acelto
Cronograma	cronograma.docx	04/12/2016 08:11:58	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_ajustado.docx	04/12/2016 08:10:47	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_ajustado.pdf	29/09/2016 07:31:05	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Outros	lattes_laura.jpg	12/08/2016 08:49:10	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Folha de Rosto	folha.PDF	12/08/2016 08:31:51	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Outros	confidencialidade.pdf	30/07/2016 11:36:43	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores.pdf	30/07/2016 11:35:13	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Outros	carta_encami.pdf	30/07/2016 11:34:33	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Outros	autorizacao_institu.pdf	30/07/2016 11:33:51	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Outros	instrumento.docx	30/07/2016 11:31:12	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	30/07/2016 11:30:49	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto
Orçamento	orcamento.docx	30/07/2016 11:30:08	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não





**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 (X) Monografia
 () Artigo

Eu, Níbia Fernanda Vieira Dos Santos,
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Ações de educação em saúde sobre sexualidade com
Idosos.
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 02 de Maio de 2017.

Níbia Fernanda Vieira Dos Santos
 Assinatura

Níbia Fernanda Vieira Dos Santos
 Assinatura