



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA



SIMONE ROSE SILVA DE OLIVEIRA CABRAL

**SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA: um guia de Diagnósticos e Intervenções de
Enfermagem para Atenção Básica de Saúde**

JOÃO PESSOA
2019

SIMONE ROSE SILVA DE OLIVEIRA CABRAL

**SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA: um guia de Diagnósticos e Intervenções de
Enfermagem para Atenção Básica de Saúde**

Dissertação apresentada à Comissão Julgadora do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de Pesquisa: Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Valeria Peixoto Bezerra

JOÃO PESSOA

2019

SIMONE ROSE SILVA DE OLIVEIRA CABRAL

**SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA: um guia de Diagnósticos e Intervenções de
Enfermagem para Atenção Básica de Saúde**

Dissertação apresentada à Comissão Julgadora do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em ____ de _____ de 2019.

COMISSÃO JULGADORA

Prof^a. Dr^a. Valeria Peixoto Bezerra
Presidente da Banca
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Prof^a. Dr^a. Jacira dos Santos Oliveira
Membro Titular Externo
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba

Profa. Dr^a. Maria Miriam Lima da Nóbrega
Membro Titular Interno
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

*Dedico esta Dissertação a Deus, que na sua
fidelidade me proporcionou o que se fez necessário
para que meus passos diários me fizessem chegar
até aqui.*

Agradecimentos

À Deus, por sempre me propor desafios que até parecem impossíveis aos olhos do homem, mas que comprovam a cada dia que sempre serei mais do que fui ontem e menos do que poderei ser amanhã.

Ao apoio Capes/Cofen que possibilitou o trabalho com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Edital 27/2016.

Ao Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG) da Universidade Federal da Paraíba e seus colaboradores, por terem contribuído para a minha formação, em especial aos professores cuja a admiração é imensurável.

À minha orientadora Profa. Dr^a Valeria Peixoto Bezerra, por ter me proporcionado esta oportunidade, pelos ensinamentos, dedicação, paciência e confiança.

À minha Família, que é meu alicerce e são pessoas que, realmente, não estão no mundo à toa, que me serviram de exemplo por serem honestos e de caráter incontestáveis, além de serem pessoas de coragem e de uma bravura inigualável.

À Dra. Patrícia Josefa Fernandes Beserra, pelas contribuições nas etapas de construção da minha pesquisa e total apoio, de forma amorosa e dedicada sempre se dispôs prontamente a tirar todas as dúvidas que surgiram no percurso sendo facilmente eleita como peça chave para que pudesse concluir essa etapa.

Aos amores que compõem minha vida como um lindo patchwork, envolvem os amigos que a vida me apresentou, que a profissão me proporcionou, que o caminho acadêmico me ofereceu. Ser formada e transformada todos os dias depende direta ou indiretamente das influências externas, por isso saúdo e agradeço todos os dias pelos indivíduos que me rodeiam, tenho a maior admiração por cada um e a satisfação de poder abraça-los diariamente ainda que em pensamento ou em uma oração.

A todos que fizeram parte dessa história.

Até aqui nos ajudou o Senhor...

CABRAL, Simone Rose Silva de Oliveira. **Sexualidade da pessoa idosa: um guia de diagnósticos e intervenções de enfermagem na atenção básica de saúde.** 2019. 69f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

Introdução: A integração humana é composta de muitas facetas biopsicossociais, entre elas uma das que causam impacto importante é a sexualidade e entender como mantê-la ao longo da vida é crucial para manutenção da saúde como um todo, haja vista as repercussões que pode causar quando vivenciadas de maneira insensata ou insciente. Para pessoas idosas, na maioria dos casos, a sexualidade não tem cunho reprodutivo, característica que tem que ser vista com peculiaridade especial para proporção de uma atenção integral no intuito de promover qualidade de vida, bem-estar e autonomia que este ingrediente vital fazer jus. Para a Enfermagem acolher tal clientela no aspecto da sexualidade necessita investir no processo de enfermagem e nos seus elementos de prática, diagnósticos/intervenções, no intuito de alcançar uma assistência integral e eficaz para pessoa idosa. **Objetivos:** Verificar o enfoque sobre a sexualidade do idoso nas publicações científicas; Identificar os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem no contexto da sexualidade dos idosos considerados relevantes ou não pelos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde; Estruturar um guia com Diagnósticos e Intervenções de enfermagem para o manejo da sexualidade do idoso por enfermeiros na Atenção Básica de Saúde. **Método:** trata-se de estudo elaborado no biênio 2018 a 2019 do tipo metodológico realizado em três etapas: revisão integrativa; identificar os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem considerados relevantes ou não pelos enfermeiros e estruturar um guia com Diagnósticos e Intervenções enfermagem para o manejo da sexualidade de idosos por enfermeiros na Atenção Básica de Saúde. Para coleta de dados foi elaborado um instrumento em duas partes, sendo: a primeira construída com dados sociodemográficos dos participantes e a segunda composta por 04 Diagnósticos de Enfermagem sobre sexualidade com suas respectivas 27 Intervenções de Enfermagem, já validados no país. Foram considerados como relevantes para o guia aqueles Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem com o Índice de Concordância de $\geq 0,80$. **Resultados:** Participaram do estudo 17 enfermeiras de 07 USF integradas de um bairro da grande João Pessoa, na Paraíba, com idade variando de 28 a 59 anos, experiência profissional de 06 a 32 anos e maioria (82%) com pós-graduação *latu sensu*. Do total de diagnósticos e intervenções, 03 diagnósticos e 13 intervenções de enfermagem foram considerados como relevantes ($IC \geq 0,80$) e assim, possibilitando a elaboração do guia. **Considerações finais:** Esta pesquisa se descobre com sua importância no sentido de propor uma contemplação especial sobre a vivência da sexualidade dos idosos e almeja cooperar para estimular considerações e discussões que promovam a desconstrução cultural de julgamentos profundamente presentes no imaginário social em relação à sexualidade da pessoa idosa, a partir do conhecimento crítico-reflexivo interdisciplinar dos profissionais da enfermagem para esta temática.

Descritores: Sexualidade, Idoso, Assistência de Enfermagem.

CABRAL, Simone Rose Silva de Oliveira. **Sexuality of the elderly: a guide to nursing diagnoses and interventions in primary health care.** 2019. 69f. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

SUMMARY

Introduction: Human integration is composed of many biopsychosocial facets, among which one that has an important impact is sexuality and understanding how to maintain it throughout life is crucial for maintaining health as a whole, given the repercussions it can cause when experienced in a senseless or insidious way. For elderly people, in most cases, sexuality does not have a reproductive aspect, a characteristic that has to be seen with special peculiarity for the proportion of comprehensive care in order to promote quality of life, well-being and autonomy that this vital ingredient lives up to. . For Nursing to receive such clientele in the aspect of sexuality, it needs to invest in the nursing process and its elements of practice, diagnoses / interventions, in order to achieve comprehensive and effective care for the elderly.

Objectives: To verify the focus on the sexuality of the elderly in scientific publications; Identify Nursing Diagnoses and Interventions in the context of the sexuality of the elderly considered relevant or not by nurses in Primary Health Care; Structure a guide with Diagnostics and Nursing Interventions for the management of sexuality of the elderly by nurses in Primary Health Care.

Method: this is a study carried out in the biennium 2018 to 2019 of the methodological type carried out in three stages: integrative review; identify Nursing Diagnostics and Interventions considered relevant or not by nurses and structure a guide with Nursing Diagnostics and Interventions for the management of elderly sexuality by nurses in Primary Health Care. For data collection, an instrument was developed in two parts, being : the first constructed with sociodemographic data of the participants and the second composed of 04 Nursing Diagnoses about sexuality with their respective 27 Nursing Interventions, already validated in the country. Nursing diagnoses and interventions with an agreement index of ≥ 0.80 were considered relevant for the guide.

Results: The study included 17 nurses from 07 USF integrated in a neighborhood in the great João Pessoa, Paraíba, with ages ranging from 28 to 59 years, professional experience from 06 to 32 years and most (82%) with post-graduate *latu sensu* . Of the total number of diagnoses and interventions, 03 diagnoses and 13 nursing interventions were considered to be relevant ($IC \geq 0.80$) and, thus, making it possible to prepare the guide.

Final considerations: This research finds its importance in the sense of proposing a special contemplation on the experience of the sexuality of the elderly and aims to cooperate to stimulate considerations and discussions that promote the cultural deconstruction of judgments deeply present in the social imaginary in relation to the person's sexuality elderly, from the interdisciplinary critical-reflective knowledge of nursing professionals for this theme.

Descriptors: Sexuality, Elderly, Nursing Assistance.

CABRAL, Simone Rose Silva de Oliveira. **Sexualidad de los ancianos: una guía para diagnósticos e intervenciones de enfermería en atención primaria de salud.** 2019. 69f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

Introducción: la integración humana se compone de muchas facetas biopsicosociales, entre las cuales una que tiene un impacto importante es la sexualidad y entender cómo mantenerla

durante toda la vida es crucial para mantener la salud en general, dadas las repercusiones que puede causar cuando se experimenta de una manera sin sentido o consciente. Para las personas mayores, en la mayoría de los casos, la sexualidad no tiene un aspecto reproductivo, una característica que debe ser vista con particular peculiaridad en la proporción de atención integral para promover la calidad de vida, el bienestar y la autonomía que este ingrediente vital hace justicia. . Para que la Enfermería reciba tal clientela en el aspecto de la sexualidad, necesita invertir en el proceso de enfermería y sus elementos de práctica, diagnósticos / intervenciones, para lograr una atención integral y efectiva para las personas mayores. **Objetivos:** verificar el enfoque en la sexualidad de los ancianos en publicaciones científicas; Identificar diagnósticos e intervenciones de enfermería en el contexto de la sexualidad de las personas mayores consideradas relevantes o no por las enfermeras en Atención Primaria de Salud; Estructuración de una guía con Diagnósticos e Intervenciones de Enfermería para el manejo de la sexualidad de ancianos por parte de enfermeras en Atención Primaria de Salud **Método:** este es un estudio realizado en el bienio 2018 a 2019 del tipo metodológico realizado en tres etapas: revisión integradora; identificar diagnósticos e intervenciones de enfermería considerados relevantes o no por las enfermeras y estructurar una guía con diagnósticos e intervenciones de enfermería para el manejo de la sexualidad de ancianos por parte de las enfermeras en atención primaria de salud. Para la recolección de datos, se desarrolló un instrumento en dos partes, : el primero construido con datos sociodemográficos de los participantes y el segundo compuesto por 04 Diagnósticos de enfermería sobre sexualidad con sus respectivas 27 intervenciones de enfermería, ya validadas en el país. Los diagnósticos e intervenciones de enfermería con un índice de acuerdo de $\geq 0,80$ se consideraron relevantes para la guía. **Resultados:** El estudio incluyó a 17 enfermeras de 07 USF integradas en un vecindario en el gran João Pessoa, Paraíba, con edades comprendidas entre 28 y 59 años, experiencia profesional de 06 a 32 años y la mayoría (82%) con postgrado de *latu sensu* . Del número total de diagnósticos e intervenciones, 03 diagnósticos y 13 intervenciones de enfermería se consideraron relevantes ($IC \geq 0.80$) y, por lo tanto, permitieron preparar la guía. **Consideraciones finales:** esta investigación encuentra su importancia en el sentido de proponer una contemplación especial sobre la experiencia de la sexualidad de los ancianos y tiene como objetivo cooperar para estimular consideraciones y debates que promuevan la deconstrucción cultural de los juicios profundamente presentes en el imaginario social en relación con la sexualidad de la persona. personas mayores, desde el conocimiento interdisciplinario crítico-reflexivo de los profesionales de enfermería para este tema.

Descriptores: Sexualidad, Ancianos, Asistencia de Enfermería.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Apresentação do Índice de Concordância (IC) dos Diagnósticos e Intervenções de enfermagem, João Pessoa, 2019.	27
QUADRO 2.	Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para a sexualidade da pessoa idosa na Atenção Básica de Saúde João Pessoa, 2019.	40

LISTA DE ABREVIATURASE SIGLAS

FNS	Fundo Nacional de Saúde
GIEPERS	Grupo Internacional de Estudos e Pesquisa em Envelhecimento e Representações Sociais
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
LASES	Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade
CMDI	Conselho Municipal do Direito do Idoso
PPGENF-UFPB	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFPB
GEPFAE	Grupo de Pesquisa sobre Fundamentação da Assistência de Enfermagem
USF	Unidades de Saúde da Família
ESF	Estratégias em Saúde da Família
TCLE	Termo de consentimento livre esclarecido
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
IC	Índice de concordância
OMS	Organização Mundial da Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
DE	Diagnósticos de Enfermagem
IE	Intervenções de Enfermagem
PE	Processo de Enfermagem

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	
1	INTRODUÇÃO	14
2	REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1	Contextualizando as evidências científicas sobre a sexualidade da pessoa idosa	18
2.2	Sistematização da Assistência de Enfermagem e a sexualidade da pessoa idosa.	19
3	PERCURSO METODOLOGICO	22
3.1	Tipo de estudo	22
3.2	Etapas da Pesquisa	22
3.2.1	Artigo de revisão	22
3.2.2	Pesquisa	23
3.2.3	Etapas sobre o produto tecnológico	23
3.3	Local da pesquisa	23
3.4	População e Amostra	24
3.5	Instrumentos e Procedimentos para Coleta dos Dados	24
3.5.1	Aspectos Éticos do Estudo	24
3.6	Análise dos dados	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1	Resultados e discussão relacionados à pesquisa	27
4.2	Produto tecnológico	32
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	
	REFERÊNCIAS	
	APÊNDICES	
	ANEXO(S)	

Há mais de uma década a enfermagem me escolheu para compor uma turma de técnico de enfermagem na Escola Técnica de Saúde na Universidade Federal da Paraíba o ano era 2004 e a partir dali minha vida tomaria o rumo sacerdotal que a enfermagem permeia. O contato com pacientes não demoraria e o aprendizado científico das teorias necessárias aconteceria paulatinamente, esse ciclo se encerra no ano de 2007 na maleta um esfigmomanômetro e outros utensílios utilizados, na cabeça teorias fresquinhas, no coração um amor pela profissão mais empenhada que podia ter conhecido até ali e nos pés disposição de caminhar passos árduos do amor ao cuidar de pessoas.

A necessidade de crescimento pessoal caminhava lado a lado ao profissional então não ingressar no curso de bacharel em enfermagem não seria opção. No ano de 2008 inicio o curso superior no Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ e aprofundar os conhecimentos nutriam os sonhos e o empenho de se tornar uma boa profissional que pessoas em momentos abatidos atenuassem suas angústias ao serem cuidadas por mim como enfermeira delas.

Para chegar até aqui destino, acaso, oportunidade, conspiração ou outro substantivo que queiram dispensar me levam a entender que no momento certo tudo que é seu passa a existir naturalmente, pois estava eu em um momento comum comprando mais um jaleco entre tantos que já possuo e encontro uma grande amiga que me falou sobre o edital que estava aberto e que ficaria disponível por pouco tempo. Despretensiosamente me inscrevi e mesmo acreditando que seria apenas mais uma experiência de “disputa” profissional veio o resultado após alguns dias que iria me inserir em uma turma de enfermeiras agora mestrandas.

Medo, insuficiência e uma chuva de sentimentos turbilhoavam meus pensamentos, no entanto não me fizeram recuar. Descapitalização, o país vivendo um inferno astral e muitos outros fatos negativos tentariam diminuir meu entusiasmo, mas ser convicta de que tudo inicia, perdura e finda não permitiria que perdesse tal chance brilhante de crescer profissionalmente, ao menos.

O interesse em pesquisar e escavar a temática tem como objetivo construir um guia de diagnósticos e intervenções de enfermagem na atenção básica de saúde relacionada à sexualidade da pessoa idosa, instrumento este que pretende auxiliar a execução do processo de enfermagem com pessoas idosas no atendimento da rede primária de saúde do bairro mangabeira na cidade de João Pessoa- PB. Objetivando contribuir com o desenvolvimento do processo de enfermagem diante de uma temática tão peculiar, fomentando informações necessárias para a prática de enfermagem.

A escolha do tema a se projetar, debruçar e dissertar é uma das grandes estrelas deste universo incomum, ele te manterá concentrado por um bom período, afinal ele é sua paixão de

pouco, ou de muito tempo. Conviver com as enciclopédias vivas que por muito tempo só as tinham como referência escrita de tantos textos lidos me fizeram valorizar os dias de aprendizado, pois agora elas falariam olhando nos meus olhos e me chamariam por meu nome.

O trabalho na sua penúltima versão, a dissertação, tem um corpo bem alinhado do que se diz respeito ao assunto tratado, primeiramente mergulhei em leituras, feito na revisão integrativa, sobre a temática que me proporcionaram o suporte de discutir e entender melhor os caminhos trilhados até a dissertação. Ir ao campo da atenção básica e ouvir as dificuldades dos colegas de profissão sobre a sexualidade da pessoa idosa acendiam ideias como luzes em minha cabeça, no entanto algumas seriam apagadas, mas não diminuiriam as possibilidades.

Para se chegar ao instrumento palpável, última parte da pesquisa, construído ou em construção diversas são as probabilidades de não dar certo, então se faz importante lembrar que até as portas fechadas ou as palavras que não soam confortáveis aos ouvidos são a construção do seu melhor com o que você, ser humano em constante edificação, dispõe no momento.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é avaliada como integrante da originalidade humana, o desenvolver remata com a exultação das necessidades humanas básicas, como a cobiça de contato, intimidade, declaração emocional, amor e carinho, desígnio de laços de união intensos,

ocasionando conseqüentemente o prazer, o bem-estar, a autoestima e a busca por uma relação íntima (MORAES, 2011).

Quando pautada ao envelhecimento, a sexualidade nos leva a folclores e estereótipos induzindo idosos à categoria de pessoas assexuadas, logo simulando um tabu, acalorando negativamente na vida de indivíduos idosos (COELHO, 2010).

Sendo considerado um assunto relevante e que influencia diretamente o cotidiano da pessoa idosa, a sexualidade distingue-se ultimamente como um dos pilares da qualidade de vida, estando cada vez mais frequente e valorizada, admitindo seu valor no campo da saúde (POLITZER, 2009).

Entendendo que o envelhecimento populacional consiste-se em um fenômeno mundial, principiado nos países desenvolvidos e ultimamente nos países em desenvolvimento, onde tem ocorrido de forma mais acentuada (CLARES et al., 2016).

Nesse contexto, envelhecer é um acontecimento que atinge todos os seres humanos, independentemente de aspectos influenciadores como: raça, classe social, etiologia ou outros. Estando qualificado como uma ação dinâmica, progressiva e irreversível, vinculados a fatores biológicos, psíquicos e sociais (FECHINE, 2012).

No Brasil, de um modo geral, o envelhecimento, não diferencia do restante do mundo, em decorrências sociais. Analisam-se os valores em relação ao envelhecimento da população brasileira e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2050, a população idosa constituirá 1.900 milhões, paralelamente à população infantil de 0 a 14 anos de idade. Presentemente os idosos representam 8,6% da população, uma significância de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (IBGE, 2010).

Na Paraíba, no censo realizado em 2010, registra um total de 451.385 pessoas idosas, sendo 195.451 do sexo masculino e 255.934 do sexo feminino, representando 43,3 % e 56,7% da população idosa, respectivamente. Na capital paraibana, João Pessoa, registraram 74.635 pessoas acima de 60 anos, de uma população total de 723.515 pessoas, correspondendo assim a 10,3% da população da cidade referida (IBGE, 2010).

As modificações biológicas ao envelhecer englobam mudanças previsíveis, progressivas que aumentam a suscetibilidade para patologias. Tal processo é variado entre os indivíduos, sendo possível até no mesmo indivíduo um órgão fadigar com mais comprometimento do que outro. Nesse sentido distinguem na variante da longevidade alguns fatores, por exemplo, particularidades genéticas, estilo de vida escolhido e exposições ambientais (FREITAS, 2017).

Dentre as alterações decorrentes do processo de envelhecimento, aqui se destaca a sexualidade na pessoa idosa, considerada ainda como um tabu na sociedade de um modo geral. Culturalmente há uma pérfida ideia de que o (a) idoso (a) não tem desejo ou vida sexual. O envelhecimento traz consigo preconceitos socioculturais que abordam a sexualidade do idoso de maneira inibitória, haja vista as modificações fisiológicas do envelhecimento, preceitos religiosos, opressões familiares e aspectos particulares que mantêm esse estigma social (MORAES, 2011).

Assim, sexualidade compreende uma dimensão humana intimamente ligada às necessidades de prazer, intimidade, reprodução, afetividade, amor, autoestima, autoimagem, entre outras. Podendo ser expressa e vivida em pensamentos, relacionamentos, atitudes e crenças, consolidando-se por meio da interação de diversos fatores, sobretudo os biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, culturais, religiosos e históricos (MORAIS, 2010).

Vale salientar que a sexualidade, de maneira respeitável, perpetra parte da dimensão da vida, na qual envolve aspectos biopsicossociais e não se restringe à meta reprodutiva, sendo indispensável às relações humanas e suas ligações afetivas. A maneira como pessoas idosas expressam e lidam com a sexualidade possibilita desfrutar deste componente vital com a devida saúde. Esta habilidade deve ser conduzida por homens e mulheres que autoavalizem uma vida sexual informada, respeitada e segura (BRASIL, 2010).

Diante deste contexto, denota-se certa dificuldade dos profissionais de saúde quanto ao conhecimento sobre a sexualidade da pessoa idosa, podendo repercutir negativamente no cuidado integral ao idoso, haja vista, que o enfermeiro é um profissional que deve atentar para todos os fatores que envolvem o indivíduo. A literatura mencionou que os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) comumente não questionam os aspectos relacionados à sexualidade da pessoa idosa. Prática profissional ligada por acreditarem que o sexo não fazer parte da realidade desse público (SOUZA, 2011).

Ainda retratando sobre os efeitos positivos que essa abordagem traria se fosse praticada em todas as faixas etárias, com foco na população idosa, haja vista ser o grupo populacional que mais cresce mundialmente consequentemente os problemas vinculados a essas pessoas, demandando dos profissionais um olhar ampliado que aprecie o idoso na sua totalidade, ponderando limitações, anseios e seu ambiente (MOURA, 2014).

Diante disso, a prática de enfermagem esta pautada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma ferramenta metodológica de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, realizadas pela equipe durante o período em que o cliente se encontra sob a assistência de enfermagem, por isso o profissional precisa de todo conhecimento

teórico-prático, bem embasado sobre diversos temas como a sexualidade, que possam influenciar no cuidado ao idoso (SOUZA NEVES; SHIMIZU, 2010).

O presente estudo tende a contribuir no campo da pesquisa da assistência à pessoa idosa, propondo um guia de diagnósticos e intervenções encontrados no livro intitulado Nomenclatura de Diagnósticos, Resultados e Intervenções de enfermagem para pacientes hospitalizados em unidades clínicas, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2017.

A construção de um guia de diagnósticos e intervenções de enfermagem relativas à sexualidade de idosos contribuirá para o manejo dos enfermeiros da atenção básica, na qual foi observada certa dificuldade em abordar essa temática nas consultas realizadas pelos enfermeiros que por vários motivos como a grande demanda, recursos humano insuficiente, por falta de abertura com o paciente entre tantos mais, deixa de fazer essa abordagem, no entanto não pode se eximir do tratamento após a chegada de patologias que sejam biopsicossociais (BRASIL, 2006).

O guia auxiliará profissionais de enfermagem compor melhores táticas para abordar esse assunto e traçar contextos que proporcionem uma confortável conversa profissional-usuário para obtenção de uma resposta positiva na saúde sexual, oferecendo uma assistência eficaz para a pessoa idosa.

Nesse sentido, o presente estudo tem como eixos norteadores os seguintes questionamentos: qual o enfoque sobre a sexualidade da pessoa idosa e assistência profissional nas publicações científicas? Qual a aplicabilidade dos Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem no contexto da sexualidade dos idosos considerados pelos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde a partir da nomenclatura da CIPE?

Assim, diante deste panorama exposto, muitas problemáticas serão levantadas para melhoria das condições de vida dessa faixa etária, haja vista por diversos motivos tais tendenciam alcançar a velhice com mais vitalidade. Entre tantos outros, o acesso à informação e a fármacos cada dia mais eficientes auxiliam o vigor destas pessoas apresentando uma importante temática a ser vista, na qual conexas à sexualidade humana.

Para responder aos questionamentos propostos foram estabelecidos os seguintes objetivos:

- Evidenciar enfoque sobre a sexualidade da pessoa idosa e assistência profissional nas publicações científicas;

- Verificar a aplicabilidade dos Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem no contexto da sexualidade dos idosos considerados pelos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde a partir da nomenclatura da CIPE;
- Propor um guia com Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para o manejo da sexualidade do idoso por enfermeiros na Atenção Básica de Saúde.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1. Contextualizando a sexualidade da pessoa idosa

Tem-se a concepção que a sexualidade é como uma “experiência” que integra a originalidade do ser humano vindo do resultado da vivência cultural e histórica de cada indivíduo, não sendo estabelecida a um elemento estático e categórico, abeirar-se por incontáveis caracteres de expressão e vivencia, relacionando-se ao amor e afetos. Não abordando apenas do ato sexual em si como concebido erroneamente pela sociedade, a teorização da sexualidade acalora-se pela ação de instituições, como a escola, igreja e mídia. Tais visões restringem diálogos entre pais e filhos, entre profissionais de saúde e pacientes, tornando um tema obscuro (BERNARDO, 2012).

A Organização Mundial de Saúde em 2002 com o desígnio de discutir sobre a temática definiram que sexualidade é um aspecto central do ser humano que percorre no transcorrer de toda sua vida e em todas as esferas como nas identidades, nos papéis de gênero, orientação, intimidade, reprodução. Sendo sentida em vários tocantes, no entanto não serão expressos por todos da mesma maneira, logo a sexualidade humana é influenciada mutuamente por princípios diversos como os biológicos, sociais e políticos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

No aspecto em que a sexualidade é a extensão da essência do sujeito ainda havendo diminuição da prática sexual, o assunto em demanda necessita se investir nos contextos dos serviços de saúde, por meio da educação em saúde como mediação para constituição de considerações sobre a sexualidade dos mais idosos. O profissional de saúde necessita considerar os aspectos das pessoas idosas, em meio a elas a sua sexualidade que traduz uma conjuntura além do ato sexual e se proclama diversificadamente (TRINDADE, 2008).

A vetustez é marcada de características negativas trazidas pelo decaimento e os detrimientos funcionais, a sexualidade entre idosos é uma permanência do processo que inicia na meninice, incumbindo a dimensão inerente ao indivíduo, estando presente em todos os atos da vida, acontecendo de maneira particular para se manifestar, se transmitir, experimentar e se propagar (MARQUES, 2015).

Existem diversas teorizações a respeito do conceito de velhice e de como encaixa-la em parâmetros, haja vista ser difícil caracterizar a conjuntura no qual se encontra. Referenciar elementos biológicos para esse momento da vida não difundem bem tal teoria, como os cabelos brancos, se alguns desses sinais habitam aparecer bem antes que uma pessoa possa ser definida como idosa ou em processo de envelhecimento. Assim como definir a partir de rudimentos psicológicos, como perdas cognitivas, se essas características igualmente são presentes no

cotidiano de pessoas que não compartilham da considerada terceira idade (DOURADO E LEIBING, 2002).

Assim desmistificando mais uma vez que a sexualidade da pessoa idosa deve ser respeitada e que suas necessidades de informações sobre tal assunto seja suprida, pois uma visão prenotada relacionada à sexualidade e à velhice rotula tal período da vida assexual e até de androginia, no qual contesta as percepções e a idoneidade de amar e relacionar-se do ser humano (RISMAN, 2005).

Dificuldades em abordar a temática frente ao público alvo fora relatado em alguns artigos, aspectos socioculturais, preconceitos e tabus estão tatuados nos sujeitos na faixa etária a partir dos 60 anos. A opinião acerca da vida sexual de pessoas idosas perpassa que a pessoa ao alcançar a fase da velhice deixa de ser sexual, abraçando a assexualidade, haja vista a sexualidade ser promulgada não somente pelo ato sexual e o sexo não limitasse a penetração, é sucinto abstrair a genitalidade da sexualidade. Ao alcance que o corpo não responde mais ao desejo, as adequações sexuais são indispensáveis e ajudam na expressão da sexualidade em idosos (GRANDIM, 2007).

2.2 Sistematização da Assistência de Enfermagem voltada a Sexualidade da Pessoa Idosa

A sistematização a assistência de enfermagem (SAE) no Brasil se dá a partir do processo de enfermagem (PE) sendo indispensável que os profissionais da área detenham o conhecimento e aplique as normas regulamentadoras do exercício que tal profissão exige. Presentemente, o PE vem sendo largamente observado e cultivado nos serviços de saúde no Brasil e no mundo, o modelo mais conhecido para a implantação do PE é o proposto por Horta (HORTA, 1979).

Deste modo a SAE vem ser uma ferramenta organizacional para labuta diária dos enfermeiros, favorecendo a objetividade e eficácia na sua prática profissional. A utilização da SAE gera autonomia promovendo a padronização das ações, continuidade do cuidado, pesquisa clínica, informatização, registro, comunicação entre profissionais e outros mais (OLIVEIRA, 2016).

Somada à prática a enfermagem impetra com sistemas de classificação que desenvolve as etapas do processo em cuidar da enfermagem. Os populares são: classificação de diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), que passou a incorporar o termo internacional em 2002, classificação de intervenções de enfermagem – Nursing Interventions Classification (NIC); classificação de

resultados de enfermagem – Nursing Outcomes Classification (NOC); Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) (FURUYA, 2011).

A Resolução Cofen 358/2009 institui que o PE deva ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem destacando as cinco etapas: coleta de dados (ou histórico), diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.

A Resolução Cofen nº 358/2009 que revoga a Resolução Cofen nº 272/2002(10) também afirma que o PE se organiza em cinco etapas, sendo:

I - Coleta de Dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem): processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, a família ou a coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo de saúde e doença;

II - Diagnóstico de Enfermagem: processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo de saúde e doença, e que constitui a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados;

III - Planejamento de Enfermagem: determinação dos resultados que se esperam alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo de saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem;

IV – Implementação: realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem;

V - Avaliação de Enfermagem: processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo de saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado, e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações.

A prática da assistência de enfermagem vai além do modelo biomédico apresentando múltiplos proveitos da SAE destaca-se a promoção da qualidade da assistência de enfermagem, beneficiando tanto o cliente, por meio de um atendimento individualizado, quanto o enfermeiro, despontando a valia do processo de enfermagem (CUNHA, 2005).

A partir da utilização das normas regulamentadoras do exercício, dos direitos e das obrigações profissionais, é acreditado que o enfermeiro empregue sua capacidade criadora ao gerenciar as atuações assistenciais, nas tomadas de decisões e ao apropriar os recursos humanos e materiais de que dispõe, garantindo um atendimento das necessidades dos pacientes com destituição de riscos quando esses forem previsíveis (BARROS, 2010).

O aumento da expectativa de vida amplia o número de idosos na população brasileira, a assistência dispensada a pessoas idosas concomitantemente encontra-se em evolução. A enfermagem atenta à movimentação da pirâmide populacional amplia seus conhecimentos a fim de prestar com eficiência um cuidado integral ao idoso, destacando o desenvolvimento da enfermagem gerontológica, na qual habilita o acolhimento pertinente para a terceira idade (ALMEIDA, 2003).

O enfermeiro habilitado envolve na assistência ao idoso os aspectos físicos, psíquicos e sociais por meio de um olhar adequado que distingue as alterações fisiológicas, funcionais e patológicas encontradas nesta fase da vida. Utilizar fundamentos do cuidar independente do estado de saúde ou de doença é um artifício aglomerado à enfermagem que tem sido definida como ciência humanística há muito tempo (LIMA, 2003).

Diante deste contexto a pesquisa aborda a CIPE para contemplar duas fases do processo da SAE, diagnósticos e intervenções de enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem devem ser feitos usando uma taxonomia própria deliberada por consonâncias organizadas do mesmo modo as intervenções.

Assim a Enfermagem no tocante sexualidade da pessoa idosa pode operar por meio da educação permanente, consolidando o conhecimento da sexualidade dos idosos, promovendo um cuidado integral ao público das pessoas idosas.

2.3 Evidencias científicas sobre a sexualidade da pessoa idosa

No intuito de responder ao objetivo sugerido e ao questionamento foi constituída uma revisão integrativa da literatura, uma vez que este tipo de estudo expande o enfoque metodológico no que atina para revisões, proporcionando uma abrangência completa do elemento estudado. Ajusta dados da literatura teórica e empírica, incorporando uma diversidade de intenções, como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico proposto (WHITTEMORE, 2005).

As buscas foram realizadas durante o mês de agosto de 2018 nas bases de dados e bibliotecas virtuais, ou seja: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), CINAHL, COCHRANE e Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a busca nesses bancos/biblioteca foram utilizados os seguintes descritores: Sexualidade, Idoso e Assistência de enfermagem, indexados no *Mesh Terms* – “*sexuality*” AND “*aged*” AND “*nursing care*” – uniformemente e nessa ordem para todas as bases de dados selecionadas.

Os critérios de inclusão foram definidos, como: a) título abordando a temática selecionada; b) ser publicado na modalidade de artigo científico (original); c) haver disponibilidade do texto integral do artigo encontrado na forma gratuita; d) indexado em pelo menos uma das fontes de dados referenciadas; e) artigos publicados na língua portuguesa e inglesa no período atemporal até 2018, considerando a possibilidade de uma aproximação do objeto da pesquisa sem delimitação de período, mas sim ao que foi evoluído, ou não, ao longo do tempo.

Para os critérios de exclusão foram estabelecidos: as publicações repetidas nas bases de dados, além dos manuscritos classificados como cartas ao editor da revista ou periódico, teses, dissertações, monografias, livros, manuais e resumos de anais.

As táticas de investigação na literatura foram acomodadas em conformidade com as singularidades de cada base, conservando o arranjo dos descritores e as ações objetivadas.

Concretizada a busca a partir dos critérios de exclusão, a amostra encontra-se concebida por 10 artigos de uma seleção total de 101 artigos, que relacionados aos bancos de dados observa-se o seguinte resultado: na LILACS foram publicados cinco artigos, dos quais três foram selecionados a partir do título, porém apenas um artigo atendeu aos critérios estabelecidos.

Sendo assim, dos 10 artigos selecionados a maioria (6) publicado foi na língua portuguesa, em periódicos do Brasil e do tipo de estudo de natureza qualitativa (8) (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos artigos sobre a sexualidade do idoso e a assistência profissional, segundo periódico, país e ano de publicação, título, tipo de pesquisa, objetivos e resultados. João Pessoa, PB, n=10.

PERIÓDICO	PAÍS/ ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
GERIATRIC NURSING	EUA, Nova York; 1997	Sexual Expression in a Very Old Man:		-Entender os direitos de	- o risco da AIDS entre idosos não é

Volume 18, Number 2		A Nursing Approach to Care	Estudo de caso	<p>autonomia de um cliente, os efeitos do envelhecimento na expressão da sexualidade, e o efeito do seu próprio valores na interação enfermeiro-cliente.</p>	<p>adequadamente reconhecida por muitos profissionais de saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> - clientes precisam estar cientes do potencial riscos relacionados ao comportamento sexual e à sua suscetibilidade à exploração; - Os alunos afirmam uma nova apreciação de direitos do cliente à autonomia, os efeitos do envelhecimento na expressão da sexualidade, a necessidade de relações de intimidade e cuidado, e o efeito de seus próprios valores na interação enfermeiro-cliente. -enfermeiros devem ter informação acrônica sobre a sexualidade entre os clientes mais velhos, incluindo mudanças relacionadas à idade, medicamentos que podem função sexual e doenças que afetam a saúde sexual expressão. - função sexual inclui uma ampla gama de expressão. - Enfermeiros precisam da oportunidade para identificar e lançar seus próprios
------------------------	--	-------------------------------	-------------------	--	--

					estereótipos e atitudes em um ambiente não ameaçador.
Seminars in Oncology Nursing, Vol. 24, No 2	EUA, Philadelphia ; 2008	Sexual issues in special populations: geriatric oncology – sexuality and older adults	Estudo de caso	-Fornecer uma visão geral da sexualidade e expressão sexual no câncer de idosos sobreviventes de câncer e esboçar implicações para enfermagem e prática interdisciplinar.	- a sexualidade entre adultos mais velhos sobreviventes de câncer é complexa; -A maioria dos entrevistados relatou ser sexualmente ativo com um parceiro; - disfunção e o impacto da doença e o avanço da idade, sexualidade e questões mais amplas e da ini provavelmente estão subestimados entre os adultos mais velhos e duplamente entre aqueles que são sobreviventes de câncer. - a análise dos efeitos da doença e tratamento na percepção sensorial, cognição e capacidade executiva revela sinais e sintomas e isso pode ter efeitos menos óbvios na sexualidade. - Falta de pesquisas e foco que compõem os campos do envelhecimento, do câncer, do tratamento do câncer e terapias de apoio com sexologia, psicologia, enfermagem e outras disciplinas na equipe de

					geronto-oncologia.
Nursing Older People	Hong Kong; 2009	Exploring attitudes towards older people's sexuality	Estudo de caso	- Encorajar uma discussão sobre sexualidade das pessoas mais velhas e pensar sobre como discutir isso com pacientes ou cuidadores.	-No contexto da sexualidade das pessoas mais velhas ambigüidades, incluindo a extensão em que tal assunto pode ser bem-vindo, seja discutido francamente ou em uma forma de código educado, e se, quando confrontados com a doença, os pacientes mais velhos desejam discutir possíveis efeitos sobre sua identidade sexual ou relacionamentos. -Profissionais referem que pensar em sexualidade na velhice nos confronta com perguntas difíceis de nossa parte, associadas com o que significa envelhecer.
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	Brasil; 2011	Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso	Estudo de caso, com abordagem qualitativa.	- Compreender como o casal idoso vivencia a sexualidade, vislumbrando a busca de novas perspectivas de cuidar a partir da Teoria de Cuidado transpessoal de Jean Watson.	-Desvelam facetas importantes como a existência de sentimentos de amor, respeito, cumplicidade, mas também diminuição no padrão da atividade sexual, além do preconceito em relação à manifestação de carinho entre os gerontes e o fortalecimento do vínculo afetivo com o passar dos anos.

Revista Gaúcha de Enfermagem	Brasil; 2011	SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.	Caráter prospectivo, quantitativo e descritivo	-Identificar as medidas de prevenção que os idosos estão utilizando para à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	A camisinha como a medida de prevenção mais citada (70%), seguida com higiene, cuidado com beijo e saliva e não compartilhar seringas. Desconhecimento Entretanto, 10,2% (10) não sabiam indicar nenhuma medida de prevenção e 15,3% (15) não responderam.
Revista Latino-Americana de Enfermagem	Brasil; 2015	Barreiras na inclusão da sexualidade no cuidado de enfermagem de mulheres com câncer ginecológico e mamário: perspectiva das profissionais	Abordagem qualitativa.	-Identificar as barreiras que influenciam as práticas de enfermagem relacionadas à sexualidade no cuidado de mulheres com câncer de mama e ginecológico.	-Foram identificados barreiras relacionadas ao modelo biomédico; à dinâmica institucional e interpretação social da sexualidade.
Ciencia e Cuidados em Saúde.	Brasil; 2015	Percepção de homens com diabetes mellitus sobre sexualidade	Estudo qualitativo e descritivo	-Conhecer a percepção do cliente diabético sobre a sua sexualidade e discutir a relação profissional e cliente sobre a sexualidade como componente do cuidado em saúde e enfermagem	-Um dos resultados expressivos foi a maioria ter declarado a idade como um fator mais limitante que o diabetes.
Revista Mineira de Enfermagem.	Brasil; 2015	Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade	Estudo exploratório de abordagem qualitativa	-Analisar a prática profissional de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no que se refere aos aspectos da sexualidade em idosos.	- Profissionais destacam a relevância do tema no contexto nas USF, principalmente no aumento das DST/AIDS nessa população. - Dificuldades em abordar a temática nas consultas, relacionados ao desconforto que os idosos sentiam

					<p>ao tocar no assunto. 8</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profissionais esperam que o usuário traga as queixas durante as consultas para abordar o tema. - Divergencia entre o atendimento de médicos e enfermeiros, uma vez que médicos abordam questões curativas e tratamento de agravos e os enfermeiros atende as necessidades por meio do dialogo e orientações
Educational gerontology	Austrália; 2016	Sexuality & dementia: An eLearning resource to improve knowledge and attitudes of aged-care staff	Estudo de abordagem sequencial com métodos mistos	Este estudo objetivou abordar essa lacuna avaliando a facilidade de uso, qualidade e eficácia de um e-Learning. A intervenção educativa para aumentar o conhecimento e melhorar as atitudes do pessoal em relação à sexualidade de pessoas com demência que vivem em Instituições de Longa Permanencia para Idosos.	Os resultados do estudo destacaram o valor de uma intervenção educativa e-Learning, que aumentou significativamente o pessoal de cuidados a idosos e nível de conhecimento dos estudantes de enfermagem sexualidade das pessoas.
Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil; 2018	Atuação da equipe de enfermagem frente à sexualidade de idosas institucionalizadas .	Análise de Discurso (AD) francesa Pecheutiana .	-Analisar como a equipe de enfermagem atua frente à sexualidade no cotidiano das idosas institucionalizadas .	-Os discursos dos profissionais de enfermagem identificam algumas dificuldades posturais e desafios que se opõem à expressão e à atuação sobre a sexualidade em Instituições de

					Longa Permanencia para Idosos (ILPIS)
--	--	--	--	--	--

3 ABORDAGEM METODOLÓGICO

3.1 Tipos de estudo

Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem qualitativa, no intuito de propor um guia com Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para o manejo da sexualidade do idoso por enfermeiros na Atenção Básica de Saúde.

A pesquisa metodológica refere às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, tratando da elaboração e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa. O intuito é a preparação de um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável além da possibilidade do uso por outros pesquisadores e ainda mais avaliar seu sucesso no alcance do objetivo (POLIT, BECK, 2011).

3.2 Locais da pesquisa

O estudo foi realizado em 07 USF integradas que pertencem ao Distrito III, localizado no bairro de Mangabeira, na cidade de João Pessoa – Paraíba. Esse Distrito abrange 18 Unidades de Saúde da Família (USF) com 50 equipes de Estratégias em Saúde da Família (ESF), destas 27 equipes atuam no referido bairro.

Vale destacar que segundo o IBGE, 2010 o bairro de Mangabeira é considerado como o mais populoso dentre os demais que compõem o Estado da Paraíba, sendo relevante também considerar que característico dessa população é a porcentagem de idosos moradores do local em questão.

3.3. Etapas da Pesquisa

O estudo foi realizado em três etapas, a primeira refere-se a uma revisão integrativa, a segunda trata da identificação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem considerada como relevantes ou não pelos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde e a terceira propõe um guia com os diagnósticos e intervenções de enfermagem no contexto da sexualidade considerados relevantes pelos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde.

3.3.1 Revisão da Literatura

Para responder a pergunta norteadora foi estabelecida uma revisão integrativa, uma vez que ajusta dados da literatura teórica e empírica, incorporando uma diversidade de intenções, como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico proposto (WHITTEMORE, 2005)

Para a busca do material foram definidas as seguintes base de dados e bibliotecas virtual: Cumulative Index to Nursing & Allied Health (CINAHL), Trusted Evidence Informed Decisions Better Health (COCHRANE), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)

Para atender a referida busca foram utilizados os seguintes descritores: Sexualidade, Idoso e Assistência de enfermagem, quando em português e indexados também no *Mesh Terms* – “*sexuality*” AND “*aged*” AND “*nursing care*” – quando em inglês, uniformemente e nessa ordem para todas as fontes de dados selecionadas.

As buscas foram realizadas durante o mês de agosto de 2018. As táticas de investigação na literatura foram acomodadas em conformidade com as singularidades de cada base, conservando o arranjo dos descritores e as ações objetivadas.

Os critérios de inclusão do material selecionado foram definidos como: título abordando a temática selecionada; ser publicado na modalidade de artigo científico (original) nos idiomas português, inglês e espanhol e sem delimitação de período ; haver disponibilidade do texto integral do artigo encontrado na forma gratuita; indexado em pelo menos uma das bases de dados referenciadas.

Para os critérios de exclusão foram estabelecidos: as publicações repetidas nas bases de dados, além dos manuscritos classificados como cartas ao editor da revista ou periódico, teses, dissertações, monografias, livros, manuais e resumos de anais.

3.3.2 Pesquisa

A segunda etapa, no que diz respeito a um estudo que tem como finalidade a preparação de uma ferramenta confiável, resumido e útil que possibilita servir a pesquisadores e pessoas de um modo geral. Compete a quase totalidade das disciplinas científicas, lidar com acontecimentos difíceis como a conduta ou a saúde dos sujeitos, como sucede nas pesquisas de enfermagem (POLIT; HUNGLER, 2004).

Ao mesmo tempo a pesquisa metodológica é considerada uma tática que sistematiza os conhecimentos já existentes para o feito de novas influências que proporcionam enriquecimento

expressivo as já utilizadas, quer que seja um instrumento, um dispositivo ou até mesmo um método de mediação (CONTANDRIOPOULOS, et al, 1997).

3.3.3 Produto Tecnológico

Definido os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem considerados relevantes para o manejo da sexualidade de idosos pelos enfermeiros da Atenção Básica e subsidiado pela literatura científica (revisão integrativa) foi elaborado o guia com uso de ferramentas tecnológicas da informação e o suporte gráfico de especialista da área.

3.4 População e Amostra

Para o estudo foram convidadas 26 enfermeiras atuantes nas 07 USF integradas do bairro de Mangabeira, em João Pessoa, capital da Paraíba, porém 17 enfermeiras participaram do estudo, uma vez que 06 encontravam-se gozando férias, 03 com licença médica e 01 das equipes não existia representante de enfermagem.

3.5 Instrumento(s) e procedimento(s) para coleta dos dados

Para a coleta de dados foi elaborado um questionário composto de duas partes, a primeira com Dados Sociodemográficos dos participantes e a segunda construída com 04 Diagnósticos de Enfermagem sobre sexualidade com suas respectivas 27 Intervenções de Enfermagem, já validados e publicados no livro intitulado “*Nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes hospitalizados em unidades clínicas, utilizando a CIPE®*” (NOBREGA, 2018).

Os diagnósticos e intervenções enfermagem do universo hospitalar foram dispostos no instrumento com alternativas para o enfermeiro considerar ou não como relevante para a população idosa no contexto da Atenção Básica de Saúde, além de um espaço para sugestões de possíveis diagnósticos a serem considerados e ausentes no presente instrumento (APÊNDICE B).

A coleta de dados foi realizada durante o período de 14 a 18 de janeiro de 2019, após as atividades realizadas pelo enfermeiro na sua unidade de saúde. Na ocasião, a pesquisadora se apresentou ao enfermeiro seguindo com os esclarecimentos quanto aos objetivos do estudo,

aspectos éticos com a garantia do anonimato, além do convite para participação com a anuência da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido–TCLE (APÊNDICE A).

Após o consentimento com a assinatura do TCLE foi entregue o instrumento para ser respondido na presença da pesquisadora e solicitado a sua devolução imediata.

3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo

O estudo encontra-se vinculado a um projeto mais amplo intitulado “Políticas, práticas e tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa”, sob a coordenação da Profa. Antônia Oliveira Silva, já submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o CAAE: 67103917.6.0000.5188 e aprovado segundo o protocolo nº 2.190.153 (ANEXO A).

Na sua operacionalização foram considerados os aspectos éticos preconizados pela Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos (BRASIL, 2012) e a Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que reformula o código de ética dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2007).

3.6 Análise dos dados

Os dados sociodemográficos dos participantes referentes à primeira parte do instrumento foram analisados por estatística descritiva com frequência absoluta e relativa. Quanto à análise de dados da segunda parte do instrumento foi utilizado o método de Índice de Concordância (IC) para cada DE e IE contabilizando a avaliação de enfermeiros atuantes na Atenção Básica de Saúde.

Segundo KOTTNER (2011) define-se análise de concordância como à habilidade de mensurar resultados iguais em uma mesma unidade de medida, quer por instrumentos diferentes, quer pelo mesmo instrumento em tempos diferentes, por avaliadores diferentes ou por diversas mais combinações possíveis. A cota da magnitude da estimativa de concordância (*KAPPA OU ICC*) é convencionada como: 0 (ausência), 0-0,19 (pobre), 0,20-0,39 (fraca), 0,30-0,59 (moderada), 0,60-0,79 (substancial), e $\geq 0,80$ (quase completa) (LANDIS, 1977).

Rotineiramente, *kappa* e o *IC* apresentam o mesmo resultado do coeficiente de correlação, no qual a maneira mais simples é quando a variável de empenho é dicotômica, conseqüentemente a avaliação ocorrerá por dois ou mais avaliadores ou dois ou mais instrumentos. O valor do intervalo de confiança e a significância estatística de *kappa* devem ser

interpretados como a extensão da concordância que supera a coincidência de avaliações que ocorrem ao acaso (SIM, 2005).

Segundo SILVA (2012) o coeficiente se fundamenta no número de respostas concordantes e na frequência de lances cujo saldo é o mesmo. O coeficiente Kappa ou IC é calculado por:

<p>CALCULO DE ÍNDICE DE CORCONDÂNCIA</p> $IC = \frac{C}{C + NC} \cdot 100$ <p>IC= ÍNDICE DE CORCONDÂNCIA</p> <p>C= CONCORDANTES</p> <p>NC= NÃO CONCORDANTES</p>

Assim para o presente estudo foi considerado o $IC \geq 0,80$ para cada DE e IE por considerar ser completo para o objetivo proposto no presente estudo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Sexualidade da pessoa idosa

Os dados coletados das 17 enfermeiras delimitaram uma caracterização das participantes com idade variando de 28 a 59 anos, com experiência profissional de 06 a 32 anos. Quanto aos títulos, uma possui doutorado, uma é mestre, uma com graduada e quatorze são especialistas representando assim 82% da participante.

O fato de todas serem do sexo feminino se justifica pela tendência atual de correlacionar a mulher à análise da enfermagem através do tempo. A enfermeira junto com as transformações do comportamento igualitária pertinente a posição social das mulheres vem também cada dia mais se profissionalizando, conquistando o mercado de trabalho, assumindo papéis públicos de chefia que historicamente seriam assumidos por homens. (ROBINSON, 1946)

Quanto aos dados para construção do guia, do total de 04 diagnósticos de enfermagem, três foram considerados relevantes pelas enfermeiras ($IC \geq 0,80$) e apenas o diagnóstico “**Comportamento sexual problemático**” com $IC = 52,9\%$ não foi considerado relevante.

Das 27 IE, 13 apresentaram o $IC \geq 0,80$, ou seja, foram considerados relevantes pelos enfermeiros para a população idosa na Atenção Básica de Saúde, ou seja, 14 IE apresentaram $IC \leq 0,80$ (Quadro 1):

QUADRO 1. Apresentação do Índice de Concordância (IC) dos Diagnósticos e Intervenções de enfermagem, João Pessoa, 2019.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	IC	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	IC
Comportamento sexual problemático	52,9%	Aconselhar prática sexual segura com uso de preservativos.	70,5%
		Encorajar o paciente a verbalizar dificuldades e percepções.	64,7%
		Gerenciar comportamento sexual inapropriado.	29,4%
		Obter dados sobre comportamento sexual.	52,9%
		Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros.	58,8%
Desempenho sexual prejudicado	94,1%	Direcionar para profissionais de saúde específicos para cuidar do problema.	82,3%
		Esclarecer que situações de estresse, adoecimento, e processo de envelhecer podem interferir na função sexual.	88,2%
		Orientar para mudança no padrão da sexualidade.	82,3%
		Orientar sobre os efeitos da cirurgia na atividade sexual.	70,5%
		Orientar sobre os efeitos de medicamentos na atividade sexual.	64,7%
		Aconselhar considerando os aspectos culturais, sociais, mitos e tabus.	94,1%
Risco de sexualidade alterada	88,2%	Encorajar a verbalização de preocupações, dúvidas e anseios.	76,5%
		Estimular a paciente a retomar sua atividade sexual de forma o mais próximo possível.	47,0%
		Identificar fatores de risco para alteração na sexualidade.	88,2%

		Investigar presença de fatores contribuintes.	76,5%
		Orientar o paciente quanto à higienização das partes íntimas.	82,3%
		Orientar o uso de preservativos nas relações sexuais.	82,3%
		Orientar o reinício das atividades sexuais após o cessamento dos lóquios e cicatrização da episiorrafia.	5,9%
		Orientar sobre a prevenção de DST/AIDS.	82,3%
		Orientar sobre as mudanças do corpo no pós-parto.	5,9%
		Orientar sobre o uso de lubrificante vaginal à base de água.	88,2%
Sexualidade alterada	94,1%	Encorajar o paciente a verbalizar suas preocupações.	94,1%
		Esclarecer dúvidas quanto ao uso de contraceptivos.	47,0%
		Estimular o paciente quanto à atividade sexual de maneira segura.	94,1%
		Identificar fatores relacionados à alteração na sexualidade.	94,1%
		Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros.	58,8%
		Orientar sobre sexualidade: anatomia, fisiologia, do aparelho reprodutor, fatores que interferem na sexualidade humana.	82,3%

Fonte: próprio autor, 2019.

O DE “Comportamento sexual problemático” não considerado relevante pelos enfermeiros (IC= 52,9%) é definido como: “a conduta de envolvimento em atividade sexual de modo indiscriminado ou com múltiplos parceiros, com risco de propagar doenças sexualmente transmissíveis, caracterizado por promiscuidade sexual, exposição indecente ou exibicionismo dos genitais e por falha em agir de forma a prevenir problemas de saúde” (NÓBREGA, 2018, pag. 119).

Este panorama retrata a sensibilidade dos profissionais em questão, pois lidar com entre linhas da conduta diária de indivíduos os fazem conotar que poucas são as pessoas idosas que praticam promiscuidade e que o relato feito a estes profissionais é que os idosos que não se encontram em um relacionamento duradouro preferem continuar sozinhos a enfrentar relacionamentos que tenham consequências desconfortáveis.

Após a análise as IE também não alcançaram o IC que as incluíssem em um patamar de completa concordância para uso no guia, pois retratam justamente a insensatez de como viver a sexualidade que diante dos relatos dos profissionais, pessoas idosas, em sua maioria, não vivenciam, salientando que algumas dessas intervenções serão eleitas posteriormente quando observados de outra ótica a partir de outro DE.

Trazendo para nossa discussão a justificativa de como os profissionais culturalmente inibem a temática sexualidade da pessoa idosa e juntamente com educação repressora que muitos dos idosos receberam no passado, eles não se sentem bem em expressar suas

experiências de vitalidade e de como convivem com essa dimensão humana, fazendo os profissionais entenderem que não usufruem deste ramo da vida.

Segundo Almeida e Patriota (2009), torna-se necessário conhecer como eles alcançam sua sexualidade, proporcionando o carreamento necessário de conhecimentos sobre sexualidade, consentindo edificar uma boa vivência deste contexto, findando os folclores, preconceitos que só produzem informações muitas vezes mal compreendidas.

O DE “Desempenho Sexual Prejudicado” com IC= 94,1%, conceituado como: “diminuição ou ausência de libido e/ou excitação mútua e orgasmo prejudicado e, nos homens, para ejacular associados a processos do sistema reprodutivo ou fatores psicossociais, impotência sexual, abuso sexual” (NÓBREGA, 2018, p.119).

Reforçando que alguns elementos influenciadores causam repulsa sexual de pessoas idosas, como por exemplo, as modificações fisiológicas que são esperadas no processo de envelhecer em ambos os sexos. Algumas patologias crônicas comuns também afetam o desempenho sexual, como: artrites, diabetes, fadiga, medo de infarto, efeitos colaterais de fármacos e álcool (BRASIL, 2010).

Deste modo o DE Risco de sexualidade alterada foi considerado relevante pelos enfermeiros com o IC=88,2%, definido por: “risco de alteração na percepção de mudança na saúde sexual, funções sexuais, atividades, atitudes e orientações de um indivíduo associado à presença de fatores somáticos, emocionais, intelectuais e socioculturais do ser sexual” (NÓBREGA, 2018, p 120).

A ação do envelhecer em todos os aspectos não serão evitados, mas podem advir de maneira branda desde que os indivíduos estejam conscientes das transformação e suas consequências. Fisiologicamente boa parte das mudanças implica na capacidade sexual, a vitalidade diminui para ambos os sexos, no entanto o amor próprio permanece. Além de não desaparecer a presteza sexual, tornando-se tão-somente menos frequente e intenso (NETTO, 2004).

As IE Orientar o reinício das atividades sexuais após o cessamento dos lóquios e cicatrização da episiorrafia e orientar sobre as mudanças do corpo no pós-parto com IC= 5,9% respectivamente, se justifica não serem consideradas relevantes pelas enfermeiras não concordadas devidas não atingirem o público alvo, devido remeterem exclusivamente ao sexo feminino. As colaboradoras que concordaram referiram homens idosos que se relacionam com mulheres em idade fértil e procriam necessitando assim de informações que abranjam o assunto.

As IE's identificar fatores de risco para alteração na sexualidade com IC= 88,2%; Orientar o paciente quanto à higienização das partes íntimas com IC=82,3%; Orientar o uso de

preservativos nas relações sexuais com IC= 82,3%; Orientar sobre a prevenção de DST/AIDS IC= 82,3%; Orientar sobre o uso de lubrificante vaginal à base de água com IC=88,2% foram ressaltadas para agregar valor no guia, haja vista tal importância na conjuntura de informações necessárias para promover a saúde do público idoso.

Os profissionais de enfermagem desenvolvem modos de condução do comportamento das pessoas idosas. Desse modo, os discursos de passagem de informações de saúde básica, como higiene diária, permitiram abrir espaço para relatos ainda mais pessoais, como uma estratégia oportuna para conduzir as aproximações íntimas entre idosos e profissionais.

Com o aumento da população idosa cresce também o número de casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) entre esta população. A problemática do envelhecimento e da AIDS no Brasil incide com questões culturais, de exclusão e agrupa-se, sobretudo no preconceito social relacionado ao sexo nesta idade (POTTES et al., 2007).

O último DE elencado, Sexualidade alterada para associar o guia com o IC=94,1% é definido como: “A sexualidade alterada pela percepção de mudança na saúde sexual, funções sexuais, atividades, atitudes e orientações de um indivíduo associado à presença de fatores somáticos, emocionais, intelectuais e socioculturais do ser sexual” (NÓBREGA, 2018, pg.121).

Porém, ainda que as mudanças esperadas limitem o corpo de algum modo à sustentação da importância sexual após os 60 anos de idade prima como um dos feitos avaliados quanto um sinal de conservação das boas condições de saúde. Segundo NETTO, 2004 estudos evidenciam que a atividade sexual suaviza as artrites, melhora a produção de cortisona das glândulas suprarrenais e coopera para o equilíbrio psíquico.

As IE encorajar o paciente a verbalizar suas preocupações; Estimular o paciente quanto à atividade sexual de maneira segura; Identificar fatores relacionados à alteração na sexualidade ambas com IC= 94,1% e Orientar sobre sexualidade: anatomia, fisiologia, do aparelho reprodutor, fatores que interferem na sexualidade humana com IC= 82,3%, acompanham admiravelmente o mesmo raciocínio do autor citado no parágrafo anterior, haja vista certificar mais uma vez que o que vai realmente diferenciar positivamente na conduta de vida ao alcançar a vetustade será o nível de informação.

Sendo assim, necessário, por parte dos profissionais de saúde o domínio do assunto sem armaduras sociais ou outras que possam impedir o devido esclarecimento, de forma clara objetiva e respeitosa para com o público alvo.

Deste modo a realização de leituras de como um paciente curado do cancer, ou diabético, ou ainda um idoso quase centenário enfrenta suas limitações para se manter ativo é a mola propulsora desta pesquisa; ouvir relatos de profissionais admitindo que por motivos

socioculturais e de formação não abordam e/ou não detem o saber de como lidar com esse assunto faz impulsionar ainda mais a pesquisa (BAUER, 2016).

As fontes e periódicos proporcionaram uma visão ampliada dos diversos pontos de vista quer fosse a partir do olhar dos usuários, quer fosse a partir do olhar dos profissionais. Os estudos de caso, que foram maioria na revisão integrativa, inteiraram com riqueza de detalhes as dificuldades enfrentadas diariamente por ambos depoentes.

A apreciação dos estudos concentrou considerar por meio dos 10 artigos alguns pontos de vista dos idosos e dos profissionais de saúde, remetendo assim a importância da ação educativa dos profissionais para desmistificar o que circunda a sexualidade da pessoa idosa.

4.2 Guia de diagnósticos e intervenções de enfermagem na atenção básica de saúde.

O guia foi produzido a partir dos Diagnósticos e Intervenções de enfermagem validada na rede da atenção básica de saúde que vem contribuir diariamente na labuta destes profissionais. Os estudos de caso e seus relatos, que foram maioria na revisão integrativa, supriram, com riqueza de detalhes, as dificuldades enfrentadas diariamente por usuários e profissionais diante da abordagem e manejo da temática referida, sendo de suma importância para composição do guia.

A apreciação dos estudos permitiu considerar a importância da ação educativa dos profissionais para desmistificar o que circunda sobre a sexualidade da pessoa idosa. Assim questões da sexualidade humana carecem ser postas em discussão em todas as etapas da vida, portanto, a construção de uma opinião saudável e admiração própria na fase mais madura da vida é uma construção ao longo da vida.

Frente a este processo destaca-se o profissional enfermeiro como educador, inserindo a educação em saúde nos espaços de atuação profissional, no que se refere à educação sexual. Desta forma, entende-se que este artifício se mostrou eficaz para a concretização do objetivo.

Dra. Valéria Peixoto Bezerra.
Simone Rose Silva de Oliveira Cabral.

**SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA:
Um Guia de Diagnósticos e Intervenções de Enferma-
gem na Atenção Básica de Saúde**



APRESENTAÇÃO

A constante procura por uma assistência de qualidade tem favorecido para cada vez mais os profissionais de enfermagem procurar a ampliação do cuidar científico. Os Protocolos são basilares e materializam instrumentos de transformação para prática diária de enfermagem.

Este trabalho é fruto de pesquisa de dissertação do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, vinculado a linha de pesquisa Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa.

Ao adotar essa ferramenta espera-se que os profissionais avancem na autossuficiência e atuem em conformidade com os aspectos éticos e legais da profissão, considerados essenciais para a conquista de valorização e reconhecimento. Espera-se que esta obra incentive as equipes de enfermagem a se apropriarem do instrumento de modo a colaborar com as decisões e a garantir uma assistência segura e de qualidade a população idosa.

SIMONE ROSE SILVA DE OLIVEIRA CABRAL.

Enfermeira

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	
1.	INTRODUÇÃO	36
2.	OPERACIONALIZAÇÃO	37
2.1	PÚBLICO ALVO	37
2.2	DESENVOLVIMENTO	37
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	
	REFERENCIAS	

INTRODUÇÃO

A inversão da pirâmide etária no país é uma realidade, deste modo, o atendimento especializado, assim como os profissionais, deve arquitetar-se no atendimento à demanda contemporânea. Os aspectos do processo de envelhecimento, tais quais, orgânicos, morfológicos e funcionais definidos em senescência e em senilidade é essencial para o oferecimento de uma assistência de qualidade nos níveis de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Dentre as alterações decorrentes do processo de envelhecimento, aqui se destaca à sexualidade da pessoa idosa, considerada ainda como um tabu. Culturalmente há uma falsa ideia de que o (a) idoso (a) não possui sexualidade ativa. O envelhecimento traz consigo preconceitos socioculturais que abordam a sexualidade do idoso de maneira inibitória, haja vista princípios religiosos, opressões familiares e aspectos particulares que mantêm esse estigma social (MORAES, 2011).

Sexualidade compreende uma dimensão humana intimamente ligada às necessidades de prazer, intimidade, reprodução, afetividade, amor, autoestima, autoimagem, entre outras. Podendo ser expressa e vivida em pensamentos, relacionamentos, atitudes e crenças, consolidando-se através da interação de diversos fatores, sobretudo os biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, culturais, religiosos e históricos (MORAIS, 2010).

Deste modo os protocolos, guias e manuais de enfermagem são considerados importantes ferramentas no provimento de informações para o trabalho diário, para atualização promovendo o alinhamento técnico dos profissionais quanto às linhas de cuidados, promovendo idoneidades na Assistência de Enfermagem e em toda conjuntura da Atenção Básica.

Sendo assim, a elaboração do presente guia foi realizado por meio de um questionário semiestruturado composto por 04 diagnósticos de enfermagem sobre sexualidade com suas respectivas 27 intervenções de enfermagem, já validados e publicados no livro intitulado “Nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes hospitalizados em unidades clínicas, utilizando a CIPE®” (NOBREGA, 2018).

Este guia tem como objetivo auxiliar o enfermeiro da Atenção Básica de Saúde no atendimento a pessoa idosa no intuito de corroborar com a assistência primária que é fundamental no aspecto prevenção e promoção a saúde, distinguindo particularidades e tendo em vista um olhar diferenciado na intenção de causar um elevado nível de autonomia desta população.

O guia em questão não tem finalidade de abranger a complexidade de mais aspectos que abraçam o tema, mas estabelece como um norteador importante para o exercício diário da(o) enfermeira(o), respaldado pela Lei do Exercício Profissional nº 7498/86, Decreto Lei nº 94.406/87, e todas as demais Legislações pertinentes em vigência.

1. OPERACIONALIZAÇÃO

1.1 PÚBLICO ALVO

O público alvo são as enfermeiras e equipe multidisciplinar que fazem parte das Estratégias de Saúde da Família (ESF)

1.2 DESENVOLVIMENTO

Os referidos diagnósticos e intervenções do universo hospitalar foram dispostos no instrumento com alternativas que o enfermeiro considerou relevantes ou não à população idosa no contexto da Atenção Básica de Saúde, além de um espaço para sugestões de possíveis diagnósticos a serem considerados e ausentes no presente instrumento.

O primeiro diagnóstico elencado, **Comportamento sexual problemático**, é definido como: “a conduta de envolvimento em atividade sexual de modo indiscriminado ou com múltiplos parceiros, com risco de propagar doenças sexualmente transmissíveis, caracterizado por promiscuidade sexual, exposição indecente ou exibicionismo dos genitais e por falha em agir de forma a prevenir problemas de saúde” (NÓBREGA, 2018, pag. 119).

As intervenções que o acompanham são: Aconselhar prática sexual segura com uso de preservativos; Encorajar o paciente a verbalizar dificuldades e percepções; Gerenciar comportamento sexual inapropriado; Obter dados sobre comportamento sexual; Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros.

Relatos verbais das profissionais da atenção básica, na apresentação do instrumento oferecido, possibilitaram registrar o discurso que o público idoso atendidos por elas tinham um aspecto em comum, os idosos em sua maioria referiu a diminuição no padrão da atividade sexual devido à idade, patologias, uso de medicamentos ou mesmo à diminuição do desejo, no entanto manifestaram a conservação do amor e da união em uma relação duradoura mesmo com ausência do ato sexual.

Vem em sequência o segundo diagnóstico **Desempenho sexual prejudicado**, sendo definido com: “diminuição ou ausência de libido e/ou excitação mútua e orgasmo prejudicado

e, nos homens, para ejacular associados a processos do sistema reprodutivo ou fatores psicossociais, impotência sexual, abuso sexual” (NÓBREGA, 2018, pag. 119).

Para o segundo diagnóstico seguem as intervenções: Direcionar para profissionais de saúde específicos para cuidar do problema; Esclarecer que situações de estresse, adoecimento, e processo de envelhecer podem interferir na função sexual; Orientar para mudança no padrão da sexualidade; Orientar sobre os efeitos da cirurgia na atividade sexual; Orientar sobre os efeitos de medicamentos na atividade sexual; Aconselhar considerando os aspectos culturais, sociais, mitos e tabus.

A sequencia traz o diagnóstico, **Risco de sexualidade alterada**, delineado como: “risco de alteração na percepção de mudança na saúde sexual, funções sexuais, atividades, atitudes e orientações de um indivíduo associado à presença de fatores somáticos, emocionais, intelectuais e socioculturais do ser sexual” (NÓBREGA, 2018, p 120).

As intervenções que abordam do último diagnóstico tratado, são: Encorajar a verbalização de preocupações, dúvidas e anseios; Estimular a paciente a retomar sua atividade sexual de forma o mais próximo possível; Identificar fatores de risco para alteração na sexualidade; Investigar presença de fatores contribuintes; Orientar o paciente quanto à higienização das partes íntimas; Orientar o uso de preservativos nas relações sexuais; Orientar o reinício das atividades sexuais após o cessamento dos lóquios e cicatrização da episiorrafia; Orientar sobre a prevenção de DST/AIDS; Orientar sobre as mudanças do corpo no pós-parto; Orientar sobre o uso de lubrificante vaginal à base de água.

A não identificação da sexualidade da pessoa idosa traz o entendimento de blindagem, com o desenvolvimento das drogas que melhoram o desempenho sexual, o uso de prótese para disfunção erétil para os homens e reposição hormonal para as mulheres, os idosos, estão propiciados a maior funcionalidade corporal. O avanço promove qualidade de vida, no entanto, a prevenção das DST para os idosos não acompanhou o ritmo desta evolução ocasionando um público com uma vulnerabilidade aumentada (BRASIL, 2006).

Por fim o diagnóstico **Sexualidade alterada** determinado como: “A sexualidade alterada pela percepção de mudança na saúde sexual, funções sexuais, atividades, atitudes e orientações de um indivíduo associado à presença de fatores somáticos, emocionais, intelectuais e socioculturais do ser sexual” (NÓBREGA, 2018, pg.121).

Sendo as intervenções que o acompanham: Encorajar o paciente a verbalizar suas preocupações; Esclarecer dúvidas quanto ao uso de contraceptivos; Estimular o paciente quanto à atividade sexual de maneira segura; Identificar fatores relacionados à alteração na

sexualidade; Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros; Orientar sobre sexualidade: anatomia, fisiologia, do aparelho reprodutor, fatores que interferem na sexualidade humana.

As mudanças relacionados ao envelhecimento podem resultar em algumas patologias, dentre elas os diversos tipos de Cânceres e a Diabetes Mellitus tipo II, tais modificações reduzem expressivamente algumas pontos relacionados à sexualidade do indivíduo idoso, pois devido aos tratamentos ocorrem mudanças que influenciam o lado cognitivo e hormonal que influência diretamente o sentido da percepção e inibição (KAGAN, 2008).

Algumas das intervenções propostas foram concordadas pelos profissionais da atenção básica, outras não. O quadro a seguir demonstra tais índices a fim de ilustrar quais

QUADRO 2. Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para a sexualidade da pessoa idosa na Atenção Básica de Saúde João Pessoa, 2019.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Comportamento sexual problemático	Aconselhar prática sexual segura com uso de preservativos.
	Encorajar o paciente a verbalizar dificuldades e percepções.
	Gerenciar comportamento sexual inapropriado.
	Obter dados sobre comportamento sexual.
	Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros.
Desempenho sexual prejudicado	Direcionar para profissionais de saúde específicos para cuidar do problema.
	Esclarecer que situações de estresse, adoecimento, e processo de envelhecer podem interferir na função sexual.
	Orientar para mudança no padrão da sexualidade.
	Orientar sobre os efeitos da cirurgia na atividade sexual.
	Orientar sobre os efeitos de medicamentos na atividade sexual.
	Aconselhar considerando os aspectos culturais, sociais, mitos e tabus.
	Encorajar a verbalização de preocupações, dúvidas e anseios.
	Estimular a paciente a retomar sua atividade sexual de forma o mais próximo possível.
	Identificar fatores de risco para alteração na sexualidade.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Risco de sexualidade alterada	Investigar presença de fatores contribuintes. Orientar o paciente quanto à higienização das partes íntimas. Orientar o uso de preservativos nas relações sexuais. Orientar o reinício das atividades sexuais após o cessamento dos lóquios e cicatrização da episiorrafia. Orientar sobre a prevenção de DST/AIDS. Orientar sobre as mudanças do corpo no pós-parto. Orientar sobre o uso de lubrificante vaginal à base de água.
Sexualidade alterada	Encorajar o paciente a verbalizar suas preocupações. Esclarecer dúvidas quanto ao uso de contraceptivos. Estimular o paciente quanto à atividade sexual de maneira segura. Identificar fatores relacionados à alteração na sexualidade. Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros. Orientar sobre sexualidade: anatomia, fisiologia, do aparelho reprodutor, fatores que interferem na sexualidade humana.

Tendo em vista o segundo caderno de Atenção Básica de Assistência ao Idoso são atribuições da equipe de enfermagem: Realização de atendimento integral às pessoas idosas; Realização de assistência domiciliar, quando necessário; Efetivar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, se necessário, solicitar exames complementares; prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; além de supervisionar os demais componentes da equipe de enfermagem; Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe;

Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos (BRASIL, 2006).

Assim, mesmo não especificadamente, faz parte da demanda diária dos enfermeiros da atenção básica informar deliberadamente e com equidade sobre a temática sexualidade. Ainda que não sejam verbalizadas pelo usuário suas dificuldades neste aspecto, se faz necessário que o profissional aborde despretensiosamente o assunto.

Para isto estes profissionais lançam mão do auxílio de algumas nomenclaturas nas quais documentam a enfermagem, representada por palavras, termos e conceitos que enfermeiros usam na sua prática diária. As terminologias de enfermagem permitem registro oficial e encontram-se legitimadas com algumas fases do processo de enfermagem, dentre as terminologias de enfermagem desenvolvidas optou-se pelo uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) (POTTER, 2009).

Ao tratar-se de intervenções entende-se que sejam as ações para dispor tratamento confortável para usuários que devem ser planejadas com base nos diagnósticos de enfermagem encontrados. Abrangem técnicas distintas e cuidados direto ou indiretos para se alcançar o interesse de resolver ou suavizar sintomas, desconfortos e outros efeitos causados por comportamentos, patologias e situações adversas (OLIVEIRA, 2016).

Assim fica presumível alegar que o que vai realmente diferenciar positivamente na conduta de vida destes idosos e no atendimento por parte dos profissionais de enfermagem será o nível de informação. Pois além das modificações fisiológicas que o corpo apresenta com o decorrer dos anos, que de uma maneira ou de outra irá intermeter na sexualidade, a cultura da assexualidade e o preconceito social com as pessoas idosas são comportamentos que o conhecimento supera ao favorecer o emponderamento social por ambas as partes.

Portanto este produto se depara com sua importância no sentido de propor uma concentração sobre a vivência da sexualidade do idoso e almeja cooperar para estimular atendimentos e discussões que promovam a desconstrução cultural de conceitos densamente presente no imaginário social em relação à sexualidade da pessoa idosa, a partir do conhecimento crítico-reflexivo interdisciplinar dos profissionais da enfermagem para esta temática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Programa Nacional de DST e AIDS. O controle da DST no Brasil [Internet]. Brasília (DF); 2006 [acesso em 10 abr. 2018].

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf.

KAGAN S. H., HOLLAND N., CHALIAN A. A., **Sexual Issues in Special Populations: Geriatric Oncology – Sexuality and Older adults**, Seminars in Oncology Nursing, 2008, Vol. 24, Nº 2, P.120-126.

MORAIS, F. R. C.; PENNA, L. H. G.; PROGIANTI, J. M. **A construção do conceito da sexualidade no contexto da enfermagem.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1071-1079, 2010.

MORAES KM, VASCONCELOS DP, SILVA ASR, SILVA RCC, SANTIAGO LMM, FREITAS CASL. **Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso.** Revista Brasileira Geriatria Gerontologia [Internet]. 2011 [acesso em 10 abr. 2018]; 14 (4): 787-98.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a18v14n4.pdf>

OLIVEIRA, R. G., **Blackbook- enfermagem**, Blackbook editora, Belo Horizonte, 1ªed., p. 440-460, 2016.

POTTER, P.A., PERRY, A.G., **Fundamentos de Enfermagem** [Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento, et al.] Rio de Janeiro, Elsevier, 2009.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou verificar o enfoque sobre a sexualidade do idoso e assistência profissional nas publicações científicas; validar por índice de concordância os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem através da avaliação de enfermeiros atuantes na Atenção Básica de Saúde; estruturar um guia com Diagnósticos e Intervenções de enfermagem para manejo da sexualidade de idosos na Atenção Básica de Saúde.

Foram apresentados no instrumento 04 diagnósticos de enfermagem relacionada à sexualidade, dos quais 03 alcançaram índice de confiança (IC) superior a 0.80, e apenas 01 apresentou IC inferior a 0.80 conforme foram apresentados, igualmente foi exibido às intervenções de enfermagem, em número de 27, das quais 13 foram validadas com IC > a 0.80, as demais em número de 14 apresentaram IC inferior a 0.80 incapacitando que fossem adicionadas ao produto tecnológico.

Sendo possível alegar que o que vai realmente diferenciar positivamente na conduta de vida destes idosos e no atendimento por parte dos profissionais de enfermagem será a exposição de informação. Pois além das modificações fisiológicas que o corpo apresenta com o decorrer dos anos, que de uma maneira ou de outra irá intermeter na sexualidade, a cultura da assexualidade e o preconceito social com as pessoas idosas são comportamentos que o conhecimento supera ao favorecer o emponderamento social por ambas as partes.

Portanto esta pesquisa se depara com sua importância no sentido de propor uma concentração sobre a vivência da sexualidade do idoso e almeja cooperar para estimular atendimentos e discussões que promovam a desconstrução cultural de conceitos densamente presente no imaginário social em relação à sexualidade da pessoa idosa, a partir do conhecimento crítico-reflexivo interdisciplinar dos profissionais da enfermagem para esta temática.

REFERÊNCIAS

ALENCAR DL, MARQUES APO, LEAL MCC, VIEIRA JCM. **Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa.** Ciências e Saúde Coletiva [Internet]. 2014 [acesso em 01 jul. 2018]; 19(8): 3533-42.

Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/>

ALMEIDA, A. A.; PATRIOTA, L. M. Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas usuárias do programa Saúde da Família do bairro das cidades – Campina Grande/PB.

Qualit@s Revista Eletrônica, v. 8, n. 1, p. 1-20, 2009. Acesso em: 22 jan. 2019.

Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/viewFile/397/274>>.

ALMEIDA DT, LEITÃO GCM, SILVA LF. **Práticas terapêuticas em idosas com osteoporose: um campo para a educação em saúde.** Texto e Contexto Enfermagem 2003; 2 (02): 174-181.

BARROS ALBL. **Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC.** Acta Paul Enferm. 2009; 22(Esp. 70 anos): 864-7.

BAUER M.; FETHERSTONHAUGH D.; TARZIA L.; NAY R.; BEATTIE E.; **Supporting residents' expression of sexuality: the initial construction of a sexuality assessment tool for residential aged care facilities.** BMC Geriatric 2016; 14:82. Disponível em:

<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2318-14-82.pdf>

BERNARDO R.; CORTINA I; Sexualidade na terceira idade. Ver. Enfermagem Unisa [Internet]. 2012 [acesso em 20 jan. de 2019]; 13(1): 74-8. Disponível em:

<https://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-13.pdf>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.**

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012: **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos:** Brasília; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CLARES JWB, GUEDES MVC, SILVA LF, NÓBREGA MML, FREITAS MC. **Subset of nursing diagnoses for the elderly in Primary Health Care.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2016; 50(2): 270-276.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200013>

COELHO DNP, DAHER DV, SANTANA RF, SANTO FHE. **Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem.** Rev. Rene 2010; 11 (4):163-173.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução 311/2007: **aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências**, Brasília, 2007. Disponível em: < http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html. Acesso em: 10 dez 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução Cofen nº 358/2009. **Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem** [Internet]. [citado em 2018 Julho 14]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp>

CONTANDRIOPOULOS, A. P.; CHAMPAGNE, F.; DENIS, J. L. & PINEAULT, R.; **A avaliação na área de saúde: Conceitos e métodos. In: Avaliação em Saúde: Dos Modelos Conceituais à Prática na Análise da Implantação de Programas** (Z. M. A. Hartz, org.), pp. 29-47, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

CUNHA SMB, BARROS ALBL. **Análise da implementação da sistematização da assistência de enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta**. Rev. Bras. Enferm. 2005; 58 (5): 568-72.

DOURADO M., LEIBING A. **Velhice e suas representações: implicações para uma intervenção psicanalítica**. Estudos e pesquisa em psicologia, v. 2, n. 2 (2002) Disponível: <http://www2.uerj.br/~revispsi/v2n2/artigos/artigo4.html.pdf>

FECHINE BRA, TROMPIERI N., **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**, Revista Científica Internacional, edição 20, volume nº1, artigo 7, jan./mar 2012, Rio de Janeiro, 2012.

FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatria e gerontologia/4**. Ed.–[Reimpr.]–Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FREITAS GF, OGUISSO T. **Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo**. Rev. Escola Enfermagem USP. 2008; 42 (1): 34-40.

FRAIMAN A., **Coisas da Idade**. São Paulo: Gente; 1995.

FURUYA RK, NAKAMURA FRY, GASTALDI AB, ROSSI LA. **Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura**. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre (RS), 2011.

GARCIA, G.S et al. **Vulnerabilidade dos Idosos frente ao HIV/AIDS: tendências da produção científica atual no Brasil**. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, v.24, n.3, p.183-188, 2012.

GRADIM, CVC; SOUSA; AMM, LOBO; JM. **A prática sexual e o envelhecimento**. Ver. Cogitare Enfermagem. 2007, v. 12(2): p.204-13.

HORTA WA. **Processo de Enfermagem**. São Paulo (SP): EPU; 1979.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios.** Censo 2010: Brasil. [base de dados na internet]. Brasil. 2011. [Acesso 15 01 2018].

Disponível em: www.ibge.gov.br/home/presidencia/.../25072002pidoso.shtm

KOTTNER J, AUDIGE L, BRORSON S, ET AL. **Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS) were proposed.** J Clin Epidemiol. 2011; 64(1):96-106.

Disponível: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.03.002>. PMID:21130355.

LANDIS JR, KOCH GG. **The measurement of observer agreement for categorical data.**

Biometrics. 1977; 33: 159 –174. [Acesso 25 01 2018].

Disponível:

https://www.dentalage.co.uk/wpcontent/uploads/2014/09/landis_jr_koch_gg_1977_kappa_and_observer_agreement.pdf

LIMA MJ. **A Mulher acometida de acidente vascular cerebral: cuidados de enfermagem no processo de reabilitação.** Fortaleza. Dissertação [Mestrado em enfermagem clínico-Cirúrgica]— Universidade Federal do Ceará; 2003.

MARQUES ADB, SILVA RP, SOUSA SS, SANTANA RS, DEUS SRM, AMORIM RF. **A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência.** Revista Enfermagem Centro - Oeste Min 2015; 5(3):1768-83.

MORAES KM, VASCONCELOS DP, SILVA ASR, SILVA RCC, SANTIAGO LMM, FREITAS CASL. **Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso.** Revista Brasileira Geriatria Gerontologia [Internet]. 2011 [acesso em 10 abr. 2015]; 14 (4): 787-98.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n4/a18v14n4.pdf>

MORAIS, F. R. C.; PENNA, L. H. G.; PROGIANTI, J. M. **A construção do conceito da sexualidade no contexto da enfermagem.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1071-1079, 2010.

MORETTIN, M. et al. **Fatores relacionados à auto percepção da audição entre idosos do município de São Paulo.** Revista Saúde Coletiva, a. 5, v. 24, p. 168-172, 2008.

MOURA MMS, CARVALHO JFF, GAMA KM, ROCHA FCV. **Vulnerabilidade a síndrome da imunodeficiência adquirida humana na percepção dos idosos.** Rev. Enferm UFPI. 2014; 3(1): 100-6.

NETTO, F. L. M.; **aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso;** Pensar a Prática 7: 75-84, Mar. – 2004. Acesso em 22. jan. 2019;

Disponível em: [file:///C:/Users/Adilson/Downloads/67-Texto%20do%20artigo-384-1-20060718%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Adilson/Downloads/67-Texto%20do%20artigo-384-1-20060718%20(2).pdf)

NÓBREGA, M.M.L. (org.); **Nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem: para pacientes hospitalizados em unidades clínicas, utilizando a CIPE®;** João Pessoa: Ideia, 2018.

OLIVEIRA, R. G., **Blackbook- enfermagem**, Blackbook editora, Belo Horizonte, 1ªed., p. 440-460, 2016.

PAIM L, TRENTINI M. **Indo além do modelo teórico – Uma experiência de ligação teórico-prática na assistência de enfermagem**. Texto & Contexto Enferm. 1993; 2 (1):13-32.

POLIT D. F.; BECK C, T.; HUNGLER, B. P.; **Análise quantitativa. In: Polit DF, Beck C, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004. P.167-98.

POTTES F.A., BRITO A.M., GOUVEIA G.C., ARAÚJO E.C., CARNEIRO R.M. **AIDS e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000**. Revista Brasileira Epidemiol. 2007; 10 (3): 338-51.

POLIT DF, BECK CT. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

POLITZER AA, ALVES TMB. **Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas**. Fisioterapia; 2009.

RISMAN A. **Sexualidade e terceira idade: uma visão histórico cultural**. Texto trabalhado em dissertação de mestrado da Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2005.

ROBINSON V, WHITE C.; **The history of nursing**. Philadelphia (PEN): J.B. Lippincott Co; 1946.

SILVA R. S., PAES A. T., **Teste de concordância Kappa** Educação Continuada em Saúde Einstein. 2012; 10(4): 165-6/ acessado em: 22.01.2019
Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/2715-165-166.pdf>

SIM J, WRIGHT CC. **The kappa statistic in reliability studies: use, interpretation, and sample size requirements**. Phys Ther. 2005; 85(3):257-68. PMID: 15733050.

SOUZA NEVESI DE, RINALDO; SHIMIZUI, HELENA ERI. **Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 2, p. 222-229, 2010.

SOUZA NR, BERNARDES EH, CARMO TMD, NASCIMENTO E, SILVA ES, SOUZA BNA, BENTO PF. **Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/AIDS de Passos/MG**. DST J Bras. Doenças Sex Transm. 2011; 23 (4): 198-204.

TRINDADE WR, FERREIRA MA. **Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres**. Texto & contexto Enfermagem 2008; 17(3): 417-26.

WHITTEMORE R, KNAFL K. **The integrative review: update methodology**. J Adv. Nursing, 2005; 52 (5):546-53.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexual health**. Switzerland: WHO, 2007. Disponível em: http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html#2 Acesso em: 09.01.2019.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

A pesquisa intitulada “SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA: elaboração de um guia de intervenções de enfermagem na atenção básica de saúde”, vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, desenvolvida pela mestranda Simone Rose Silva de Oliveira Cabral, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Valeria Peixoto Bezerra, com o objetivo de estruturar um guia de diagnósticos e intervenções enfermagem para uso dos enfermeiros no manejo da sexualidade de idoso na Atenção Básica de Saúde.

Esse guia poderá subsidiar o enfermeiro para assistência integral a população idosa, visando um envelhecimento saudável no contexto da sexualidade para que seja vivenciada de forma prazerosa e minimizando as vulnerabilidades.

Sendo assim, solicitamos a sua colaboração em responder o presente instrumento considerando os diagnósticos e intervenções de enfermagem abaixo selecionadas e já validadas, porém torna-se necessário identificar se são relevantes ou não para a pessoa idosa.

Esclarecemos que será garantido o seu anonimato e assegurada a sua privacidade na divulgação dos resultados, da liberdade de participar ou não, além de desistência de participação em qualquer fase da pesquisa não sofrendo nenhum dano. Informamos ainda que não será efetuada nenhuma forma de gratificação referente à sua participação e que não oferece riscos previsíveis, para a sua saúde.

As pesquisadoras estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, antecipadamente agradecemos a sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa Contudo, todas as medidas serão tomadas para que o participante possa avaliar os termos da melhor forma possível.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Simone Rose Silva de Oliveira Cabral (Pesquisadora Responsável)
Endereço (Setor de Trabalho): LASES – Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – Centro de Ciências da Saúde, Cidade Universitária, s/n - Castelo Branco, João Pessoa – PB. CEP: 58051-900. Telefone: (83) 000000000 Ou Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB-7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante

APÊNDICE B
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Parte 1- DADOS DO PARTICIPANTE

Sexo: Masculino Feminino

Idade (em anos completos):

Tempo de formação (graduação em Enfermagem): ____ anos

Titulação máxima: Graduação
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado

Atuação profissional nos últimos 02 anos:
 Instituição de ensino
 Assistência/hospital
 Assistência/atenção primária
 Não se aplica
 Outras: _____

Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem relacionada à sexualidade da Pessoa Idosa.

Diagnósticos de Enfermagem	Concordância		Intervenções de Enfermagem	Concordância	
	Sim	Não		Sim	Não
<p style="text-align: center;">Comportamento sexual problemático</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Conduta de envolvimento em atividade sexual de modo indiscriminado ou com múltiplos parceiros, com risco de propagar doenças sexualmente transmissíveis, caracterizado por promiscuidade sexual, exposição indecente ou exibicionismo dos genitais e por falha em agir de forma a prevenir problemas de saúde. </div>	()	()	Aconselhar prática sexual segura com uso de preservativos.	()	()
			Encorajar o paciente a verbalizar dificuldades e percepções.	()	()
			Gerenciar comportamento sexual inapropriado.	()	()
			Obter dados sobre comportamento sexual.	()	()
			Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros.	()	()

Diagnósticos de Enfermagem	Concordância		Intervenções de Enfermagem	Concordância	
	Sim	Não		Sim	Não
<p>Desempenho sexual prejudicado</p> <p>Diminuição ou ausência de libido e/ou excitação mútua e orgasmo prejudicado e, nos homens, para ejacular associados a processos do sistema reprodutivo ou fatores psicossociais, impotência sexual, abuso sexual.</p>	()	()	Aconselhar considerando os aspectos culturais, sociais, mitos e tabus.	()	()
			Direcionar para profissionais de saúde específicos para cuidar do problema.	()	()
			Esclarecer que situações de estresse, adoecimento, e processo de envelhecer podem interferir na função sexual.	()	()
			Orientar para mudança no padrão da sexualidade.	()	()
			Orientar sobre os efeitos da cirurgia na atividade sexual.	()	()
			Orientar sobre os efeitos de medicamentos na atividade sexual.	()	()
<p>Risco de sexualidade alterada</p> <p>Risco de alteração na percepção de mudança na saúde sexual, funções sexuais, atividades, atitudes e orientações de um indivíduo associado à presença de fatores somáticos, emocionais, intelectuais e socioculturais do ser sexual.</p>	()	()	Encorajar a verbalização de preocupações, dúvidas e anseios.	()	()
			Estimular a paciente a retomar sua atividade sexual de forma o mais próximo possível.	()	()
			Identificar fatores de risco para alteração na sexualidade.	()	()

Diagnósticos de Enfermagem	Concordância		Intervenções de Enfermagem	Concordância	
	Sim	Não		Sim	Não
			Investigar presença de fatores contribuintes.	()	()
			Orientar o paciente quanto à higienização das partes íntimas.	()	()
			Orientar o uso de preservativos nas relações sexuais.	()	()
			Orientar o reinício das atividades sexuais após o cessamento dos lóquios e cicatrização da episiorrafia.	()	()
			Orientar sobre a prevenção de DST/AIDS.	()	()
			Orientar sobre as mudanças do corpo no pós-parto.	()	()
			Orientar sobre o uso de lubrificante vaginal à base de água.	()	()
Sexualidade alterada	()	()	Encorajar o paciente a verbalizar suas preocupações.	()	()
			Esclarecer dúvidas quanto ao uso de contraceptivos.	()	()
			Estimular o paciente quanto à atividade sexual de maneira segura.	()	()
			Identificar fatores relacionados à alteração na sexualidade.	()	()
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Percepção de mudança na saúde sexual, funções sexuais, atividades, atitudes e orientações de um indivíduo associado à presença de fatores somáticos, emocionais, intelectuais e socioculturais do ser sexual. </div>					

Diagnósticos de Enfermagem	Concordância		Intervenções de Enfermagem	Concordância	
	Sim	Não		Sim	Não
			Orientar o paciente quanto à seletividade de parceiros.	()	()
			Orientar sobre sexualidade: anatomia, fisiologia, do aparelho reprodutor, fatores que interferem na sexualidade humana.	()	()
<p>Sugestões de Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem que você considera relevantes para o idoso e necessitam ser incluídos no instrumento a ser construído:</p> <hr/> <hr/> <hr/>					
<p>OBRIGADA PELA CONTRIBUIÇÃO!</p>					

ANEXO A

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: POLITICAS, PRÁTICAS E TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Pesquisador: Antonia Oliveira Silva

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 67103917.6.0000.5188

Instituição Proponente: Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.190.153

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa egresso do PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, sob a coordenação da professora Antonia Oliveira Silva.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL:

Analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

ESPECÍFICOS:

Desenvolver tecnologias inovadoras para o cuidado frente às Políticas e Práticas Profissionais na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;

Avaliar a cognição da pessoa idosa;

Avaliar os serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis oferecidos à pessoa idosa;

Realizar avaliação global da pessoa idosa;

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

Continuação do Parecer: 2.190.153

Explorar o suporte familiar e social da pessoa idosa;
Desenvolver tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa;
Promover o estudo de temáticas e de metodologias voltadas à capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas;
Elaborar Protocolos de Acolhimento Humanizado à Pessoa Idosa na Atenção à Saúde;
Organizar Guias de Orientações sobre Cuidados da Função Respiratória para a Pessoa Idosa Acamada, Prevenção de Quedas para Idosos em domicílio e Aplicativo de Orientação para Exames à Pessoa Idosa;
Construir Cartilhas de Orientações para Pessoa Idosa sobre Saúde, Práticas Integrativas e Complementares; Apoio Espiritual; Sexualidade; Infecção Sexualmente Transmissível e Doenças Crônicas não Transmissíveis;
Construir Instrumentos de Avaliação da Saúde, Visita Domiciliar para o Agente Comunitário e de Expressividade Vocal da Pessoa Idosa;
Adaptar Programa de Preparo para Aposentadoria no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba;
Construir um Fluxograma para Literacia em Saúde à Pessoa Idosa;
Construir Cartilha de Orientação sobre Judicialização para Cirurgias de Fraturas em Idosos;
Produzir Vídeo sobre Cuidados com Alimentação e Comunicação para Cuidadores de Idosos em Instituições de Longa Permanência;
Produzir Vídeo Interativo sobre o Uso Adequado do Auxiliar Auditivo em Pessoas idosas;
Construir Tecnologias socioeducativas (jogos educativo-pedagógicos e outros) para Pessoa Idosa;
Construir Instrumentos para Consultas de Enfermagem na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;
Propor a sistematização da assistência de enfermagem fundamentada nas Políticas e Práticas na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa possui risco mínimo, tendo em vista que no momento da entrevista o colaborador poderá se sentir constrangido, entretanto o mesmo tem o livre arbítrio para desistir da pesquisa.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

Benefícios:

Considera-se importante promover o desenvolvimento e o uso de tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa, visando à implementação de políticas públicas em múltiplos contextos de atenção à saúde da pessoa idosa. Destaca-se, ainda, a importância da capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas para que articulem conhecimentos atualizados e metodologias pertinentes para atenção à saúde da pessoa idosa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente projeto apresenta coerência científica, mostrando relevância para a academia, haja vista a ampliação do conhecimento, onde se busca, principalmente, analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados tempestivamente.

Recomendações:

RECOMENDAMOS QUE AO TÉRMINO DA PESQUISA, A PESQUISADORA RESPONSÁVEL ENCAMINHE AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, RELATÓRIO FINAL, DOCUMENTO DEVOLUTIVO COMPROVANDO QUE OS DADOS FORAM DIVULGADOS JUNTO À INSTITUIÇÃO ONDE OS DADOS PESQUISA NA ÍNTEGRA, TODOS EM PDF, VIA PLATAFORMA BRASIL, ATRAVÉS DE NOTIFICAÇÃO, PARA OBTENÇÃO DA CERTIDÃO DEFINITIVA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tendo em vista o cumprimento das pendências elencadas nos pareceres anteriores, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL A EXECUÇÃO DO PRESENTE PROJETO DA FORMA COMO SE APRESENTA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_900651.pdf	13/07/2017 22:48:58		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_02.pdf	13/07/2017 22:48:20	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_1.pdf	13/07/2017 22:32:23	Antonia Oliveira Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	02/06/2017 18:56:01	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Outros	grupopesquisa.pdf	12/04/2017 12:06:21	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	12/04/2017 12:04:01	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	12/04/2017 11:59:25	Antonia Oliveira Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 27 de Julho de 2017

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador)

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** eticaccsufpb@hotmail.com