



NURSE APPROACH FOR FAMILY HEALTH STRATEGY ON ELDERLY SEXUALITY ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A SEXUALIDADE DO IDOSO

EL ENFOQUE DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMERÍA DE SALUD DE LA FAMILIA SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ANCIANOS

Sandra Beatriz Pedra Branca¹, Danieli Maria Matias Coelho², Antonia Vilma Vieira Costa³, Claudia Rejane de Oliveira Nascimento⁴, Ernany da Silva Dias de Sousa⁵

ABSTRACT

Objective: to analyse the approach of nurses working in family health strategy about the sexuality in the elderly. **Methodology:** this was a qualitative-descriptive research performed during August and September of 2010 and including 7 nurses in the city of Teresina, Piauí State. A questionnaire and a semi-structured interview were used. The analysis used the thematic approach proposed by Minayo. The research was approved by the Ethics in Research Committee from the Unificado Study Center in Teresina under the protocol number 6202/2010. **Results:** three categories were identified after the data analysis: the nurse's approach; difficulties in addressing the elderly about sexuality with its subcategories which were: lack of programs focused on sexuality for the elderly and difficulties regarding differences in age, gender, and culture background; and lastly, the category of Sexuality as synonymous with health. **Conclusion:** the speeches showed that nurses rarely approach this subject. However, despite several claims and difficulties revealed, the professionals consider sexuality as synonymous with health. **Descriptors:** sexuality; elderly; nursing; family health.

RESUMO

Objetivo: analisar a abordagem dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre a sexualidade do idoso. **Metodologia:** estudo de natureza qualitativo-descritiva, realizado no período de agosto a setembro de 2010, com sete enfermeiros, na cidade de Teresina (PI), Brasil. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário e uma entrevista semiestruturada. O referencial empregado na análise das informações foi o de análise temática, proposto por Minayo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Unificado de Teresina, sob o nº de protocolo 6202/2010. **Resultados:** após análise dos dados foram identificadas três categorias: A abordagem do enfermeiro; Dificuldades na abordagem ao idoso quanto à sexualidade, dividida em duas subcategorias: Falta de programas voltados para a sexualidade do idoso; e Dificuldades quanto à diferença de idade, gênero e cultura; e por último, a categoria Sexualidade, sinônimo de saúde. **Conclusão:** as falas demonstram que os enfermeiros, pouco abordam este tema. Mas, apesar das várias alegações e dificuldades reveladas, os profissionais consideram a sexualidade como sinônimo de saúde. **Descritores:** sexualidade; idoso; enfermagem; saúde da família.

RESUMEN

Objetivo: analizar el enfoque de las enfermeras de la estrategia de salud de la familia sobre la sexualidad del anciano. **Metodología:** se trata de una investigación de naturaleza cualitativa-descriptiva realizada en el período de agosto a septiembre del 2010, con 07 enfermeras, en la ciudad de Teresina, Estado de Piauí. Para la recolecta de datos fue utilizado un cuestionario y una entrevista semi-estructurada. La referencia utilizada en el análisis de las informaciones fue el análisis de la temática propuesta por Minayo. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en la Investigación del Centro de Enseñanza Unificado de Teresina, bajo el protocolo N° 6202/2010. **Resultados:** después del análisis de los datos fueron identificadas tres categorías: el enfoque de la enfermera; dificultades para abordar el tema de la sexualidad con el anciano dividida en dos sub-categorías: falta de programas dirigidos a la sexualidad del anciano y dificultades con respecto a la diferencia de edad, sexo y cultura; y por último, la categoría Sexualidad, sinónimo de salud. **Conclusión:** las declaraciones demostraron que las enfermeras poco abordan este tema. Pero, a pesar de las diversas alegaciones y dificultades encontradas, los profesionales consideran la sexualidad como sinónimo de salud. **Descritores:** sexualidad; anciano; enfermería; salud de la familia.

¹Enfermeira, Mestre em Genética e Toxicologia e Professora do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT). Teresina (PI), Brasil. E-mail: pedrabranca2@ig.com.br; ²Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde. Professora do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT). Teresina (PI), Brasil. E-mail: danielibrisa@hotmail.com; ³Enfermeira formada pelo CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: vilmavieira1@hotmail.com; ⁴Enfermeira formada pelo CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: claudiarejane@hotmail.com; ⁵Enfermeira formada pelo CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: ernanny@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira está relacionado a um fenômeno mundial. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), nos próximos 43 anos, os idosos representarão um quarto da população mundial projetada com cerca de dois bilhões de indivíduos, em um total de 9,2 bilhões.¹

O grande desafio é manter a qualidade de vida de toda a população, que não quer ficar “velha”, mas ser uma população idosa saudável e ativa. É neste contexto de novas tecnologias voltadas para o envelhecimento, que vem à tona a questão da sexualidade dos idosos, sob o viés da abordagem dos profissionais de saúde.²⁻³

A sexualidade é um tema de difícil discussão, devido aos estereótipos e mitos associados a ela. E as barreiras se tornam ainda maiores, quando envolvem os idosos. Esta visão restrita foi construída ao longo dos séculos, tanto em relação à sexualidade, quanto à velhice. A sociedade, muitas vezes, classifica este período da vida como um período de “morte sexual”, isto é, um período em que o indivíduo teria que assumir unicamente o papel de avô ou avó, cuidando de seus netos, fazendo tricô e vendo televisão.³⁻⁴

No entanto, uma pesquisa organizada pela Universidade de Chicago e pela NORC (National Opinion Research Center), realizada com 3.005 idosos mostra que mais da metade das pessoas entre 57 e 85 anos, e cerca de um terço, na faixa etária entre 75 e 85 anos são sexualmente ativas, e que a saúde física destes indivíduos é significativamente correlacionada à sua atividade sexual. O estudo também identificou que muitos aspectos da função sexual independem da idade.⁵

Outro detalhe apontado pelos autores da pesquisa mostra que a expectativa sobre a duração da vida sexual ativa pode influenciar em mudanças comportamentais importantes. Um exemplo dessas mudanças são os pacientes que param de fumar ou adquirem esquemas terapêuticos, com o intuito de prolongar ou preservar uma vida sexual ativa e satisfatória.⁵

Uma pesquisa realizada na Califórnia (EUA) com 2.019 mulheres entre 40 e 69 anos revelou que quase três quartos das entrevistadas eram sexualmente ativas, sendo que 60% tinha pelo menos, uma relação sexual mensal.⁶

Tendo em vista que os idosos têm vida sexual ativa, é importante considerar o

crescente número de pacientes da terceira idade portadores de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), dentre elas a AIDS, como mostram as pesquisas epidemiológicas realizadas pelo Ministério da Saúde (MS).^{3,7}

Estudos realizados no Brasil e no mundo têm buscado fatores que possam estar associados a esse aumento. Dentre os vários, citam-se aqui, dois: a não percepção dos profissionais em identificar os riscos de contaminação em idosos e, conseqüentemente, não orientarem o uso de preservativos, simplesmente por desconsiderarem uma vida sexual para pessoas de idade avançada; e o fato dos idosos não se perceberem como possíveis vítimas das DSTs, por acreditarem que somente os jovens possam adquirir tais doenças, ignorando assim, a importância do uso do preservativo.^{3,8}

Os enfermeiros que trabalham nas estratégias de saúde da família (ESF), por manterem contato diário e contínuo com a comunidade, tornam-se potencializadores na realização das práticas de educação e promoção da saúde, especialmente por conta dessa proximidade com o contexto no qual vivem os idosos.⁹

Por conseguinte, para que estes profissionais possam contemplar os novos paradigmas de atenção à saúde da pessoa idosa, e contribuir para a promoção do envelhecimento saudável, é importante que eles desenvolvam um plano de intervenção que priorize a melhoria da qualidade de vida, mantendo a capacidade funcional do idoso, incluindo sua sexualidade.⁹

Preocupados com este quadro e observando a lacuna de trabalhos científicos nacionais referentes ao tema, decidiu-se então empreender esta investigação, com o objetivo de descrever a abordagem do enfermeiro das Unidades Básicas de Saúde (USB) sobre a sexualidade do idoso.

MÉTODO

Este estudo qualitativo-descritivo, realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Fundação Municipal de Saúde (FMS) do município de Teresina-PI, no período de novembro a dezembro de 2010.

O critério adotado para a inclusão dos entrevistados foi ser enfermeiro da ESF. Os que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos foram convidados à participarem como entrevistado em horário previamente agendado.

O instrumento para a coleta de dados consistiu de um formulário estruturado com

três perguntas abertas. Os participantes foram identificados para fins da pesquisa, com as iniciais de ENF.1 até ENF.7. As falas foram gravadas com o auxílio de um aparelho MP4, e transcritas na íntegra, e as observações foram registradas no diário de campo.

Os dados foram categorizados de acordo com o referencial de análise temática proposto por Minayo.¹⁰

O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), sob o nº de protocolo 6202/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise das entrevistas, emergiram três categorias principais: Abordagem do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a sexualidade do idoso; As dificuldades na abordagem de suas subcategorias, representadas pela falta de programas ou treinamentos voltados para a sexualidade do idoso, e a dificuldade quanto à diferença de idade, gênero e cultura; Sexualidade como sinônimo de saúde.

• Abordagem do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a sexualidade do idoso

Os enfermeiros entrevistados não têm um momento específico para a abordagem, e aproveitam ocasiões como a realização de exames ou atividade em grupos, como explanado nas falas abaixo:

Bom, a nossa abordagem da nossa equipe a gente faz através de rodas de conversas, tudo palestras educativas na questão DST/AIDS, uso correto da camisinha numa conversa informal com o idoso (ENF.4).

Essa abordagem [...] é, dentro da consulta ginecológica também a gente conversa com as mulheres junto aos grupos de idosos (ENF.3).

Quando vou fazer é [...], durante a coleta de citologia. (ENF.6).

A não utilização de um momento específico para a discussão deste tema faz com que o enfermeiro não avalie o cliente de forma holística. As falas deixam transparecer que os profissionais estão encarcerados em seus medos e tabus sobre a sexualidade, impedindo um exercício profissional criativo e sensível. Nesta condição, o profissional deixa de utilizar terapêuticamente a sexualidade dos corpos, e de harmonizar seus sentidos, ou seja, provavelmente, os profissionais entrevistados não estão utilizando sua criatividade para superar as dificuldades que se apresentam diante deles.¹¹

O enfermeiro inserido no cenário da saúde precisa conhecer as individualidades dos idosos, para então, poder contribuir, ajudar e orientar essa clientela a conviver com sua sexualidade.

Para tanto, faz-se necessário respeitar suas singularidades e limitações, lembrando-se de reconhecer e estimular as possibilidades de cada um durante o processo de envelhecimento, e contemplações de cuidados direcionadas a promoção de saúde e bem-estar, e não apenas um procedimento mecânico voltado para as doenças e medicações.¹²

• Dificuldades na abordagem ao idoso quanto à sexualidade

A sexualidade é assunto que se reveste de massa compacta de contradições, tabus e ignorância. Isso pode ser explicado pelo fato de o tema não ser comumente abordado pelo paciente e pelo profissional. No entanto, é importante enfatizar que em uma consulta de rotina, a investigação sexual é item fundamental. Porém, a abordagem não ocorre por diversos motivos, entre eles, a falta de programas ou treinamentos, questões de idade e gênero, além de uma forte influência da cultura.

Na análise das entrevistas que convergiram para a formação desta categoria, foi possível organizá-los em duas subcategorias, descritas abaixo.

• A falta de programas ou treinamentos voltados para sexualidade do idoso

Nesta subcategoria, identificaram-se alguns depoimentos que representam o papel da educação permanente para os profissionais, como pode ser conferido nas falas a seguir:

A gente não aborda porque não tem programa sobre isso e nós já trabalhamos com os programas de hipertensão e diabetes, a não ser que no decorrer da conversa ele relate alguma coisa, aí a gente vai atrás de sintomas, mais no cotidiano isso não é feito (ENF.7).

Ele já vem para o posto pro atendimento sabe, hipertensão, diabetes, então a parte da sexualidade, da vida ativa fica realmente esquecida, tanto pra eles como pelos profissionais (ENF.5).

Por meio destes depoimentos é possível perceber a falta de uma política de treinamento, ou um programa voltado, especificamente, para a sexualidade na atenção primária, o que foi apontado como um limitador das ações dos enfermeiros.

Um trabalho realizado na Austrália mostrou que apesar dos enfermeiros terem atitudes positivas em relação ao idoso, ainda existe

algumas lacunas na assistência, que só poderiam ser sanadas com programas de educação continuada.¹²

A escassez ou ausência de capacitação dos profissionais de saúde pode levá-los a não avaliação da sexualidade e da prática sexual dos clientes.¹²⁻³

Portanto, o treinamento fará com que estes profissionais reconheçam a experiência única de cada indivíduo, visto que, para melhorar a comunicação sobre questões sexuais dentro dos cuidados primários, deve ser priorizado um papel mais amplo na gestão da saúde sexual.¹²⁻⁴

• Dificuldade quanto à diferença de idade, gênero e cultura

Somado à escassez e/ou ausência de treinamento surgem outros fatores limitantes como pode ser verificado abaixo:

Eu tenho muita dificuldade, principalmente do constrangimento por eu ser mais nova, aí eles ficam sempre encabulados, e aí, dificilmente, às vezes até dou resposta por já ter pegado assim umas respostas assim meio atravessadas que não abordo, tenho dificuldade por esta questão. (ENF.6).

Identifica-se neste depoimento a diferença de idade como uma grande barreira, a qual os faz sentirem desconfortáveis para abordar este tema com os idosos.

Percebe-se ainda nesta fala, uma atitude carregada de preconceitos e mitos, criando um clima de proibição sobre o assunto, despertando dúvidas e incertezas, que se sobrepõem ao não dito, ao não expressado verbalmente. Isso faz com que cada profissional haja de acordo com suas pré-concepções, gerando, muitas vezes, constrangimentos, sentimentos de vergonha, culpa e hostilidade, tanto para o profissional, quanto para o paciente com quem ele está se inter-relacionando no momento do cuidado.

Além da falta de treinamento e da diferença de idade há também a questão de gênero.

Eu tenho bastante dificuldade, principalmente, quando são pacientes do sexo masculino. (ENF.2)

O próprio idoso do sexo masculino tem mais facilidade de falar né? já no sexo feminino é um pouquinho mais complicado, a gente tem que trabalhar de uma forma simples, dentro da consulta ginecológica, também a gente conversa com as mulheres junto aos grupos de idosos. (ENF.3)

Observou-se também, que os profissionais sentiam-se mais à vontade em abordar o tema com pacientes do mesmo gênero, proporcionando assim, dentro das consultas de

enfermagem, uma melhor interação correlacionada às questões sexuais dos idosos.

Finalizando estas subcategorias, novas dificuldades se apresentaram, as quais podem ser contempladas com as falas a seguir:

É a dificuldade que a gente às vezes tem com aqueles idosos que são muito como é que se diz? Receosos né, não gostam de conversar sobre o assunto e a vivência deles, às vezes diz que não tem relação sexual com ninguém, a gente percebe a verdade, que não é assim. (ENF.1)

Dificuldades sim bastante. Porque geralmente os idosos são daquela cultura, mas vem do meio cultural bastante rígido né então pra mim. (ENF.5)

A questão cultural é vista pelos profissionais enfermeiros como uma dificuldade em conversar com os idosos sobre sexualidade, sendo que os mesmos ficam receosos em estarem invadindo suas crenças, seus tabus e seu comportamento moral e cultural, adquirido ao longo de suas vidas, por uma questão de educação social.

A preferência para consultar um grupo da mesma idade, do mesmo sexo e cultura foi sustentada pelo desejo de minimizar o constrangimento, e por se sentirem mais à vontade para discutirem as questões sexuais.¹⁴⁻⁵

Devido ao desconhecimento e à pressão cultural, muitas pessoas de idade avançada, nas quais ainda são intensos os desejos sexuais experimentam um sentimento de culpa e vergonha, chegando a pensarem que são anormais, pelo simples fato de perceberem em si, uma vontade de sentir prazer. Os idosos se distanciam e se esquecem de seu próprio corpo e, tanto quanto, ou mais do que na infância, a sociedade impõe que a sexualidade deva ser totalmente ignorada na velhice.^{3,12}

A construção do ser enfermeiro por meio das regras, da disciplina, da "tarefação" e da exaltação da técnica, faz com ele se distancie de um exercício profissional criativo e sensível. Nesta condição, o profissional deixa de utilizar terapêuticamente a sexualidade dos corpos, e de harmonizar seus sentidos, o que demonstra que, provavelmente, os enfermeiros entrevistados não estão utilizando sua criatividade para superar a falta de treinamentos.¹¹

• Sexualidade como sinônimo de saúde

O envelhecimento deve ser visto como "o processo normal de alteração relacionada ao tempo, que começa com o nascimento e prossegue durante toda a vida". Assim, considerando que esse é um fenômeno humano, os cuidados à pessoa idosa devem

envolver conhecimentos específicos, sentimentos, comportamentos e atitudes dos enfermeiros e demais profissionais da saúde.

Os entrevistados concordaram, de forma clara, que a sexualidade é sinônimo de saúde, como ilustrado nas falas seguintes:

Avalio a sexualidade como um fator de saúde até porque a sexualidade faz parte da vida de todo ser humano. (ENF.2)

Porque a sexualidade eu acho que engloba vários pontos assim da própria saúde do ser humano do idoso.” (ENF.1)

A sexualidade pra nós é um fator muito importante pra saúde dos idosos. (ENF.4)

Um estudo realizado no Reino Unido, com profissionais de saúde da atenção primária, revelou que os enfermeiros entrevistados também concordam que a sexualidade é sinônimo de saúde. No entanto, a autora chama a atenção para o fato de que as questões sobre saúde sexual desta população sempre tiveram pouca importância nas políticas, atividades e pesquisas.¹⁴

Corroborando com este estudo, uma pesquisa realizada com adultos acima de 50 anos de Mumbai, na Índia, pelo Departamento de Psiquiatria da Faculdade Municipal de Medicina e Hospital Geral de Sion, concluiu que ter uma vida sexual ativa é sinônimo de saúde.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As falas dos profissionais mostraram que, no primeiro momento, os enfermeiros pouco abordaram o tema, por não fazerem parte de nenhum programa ou treinamento específico voltado para tal.

Outra alegação foi à diferença de idade, gênero e cultura. Porém, a análise vai muito além do que está oculto e, embasado no referencial teórico, percebe-se que os profissionais estão transferindo responsabilidade para uma esfera superior, assim como, estão “encarcerados” em seu tecnicismo, perdendo a criatividade de suas ações. Isso fica claro, por exemplo, na abordagem da sexualidade, que não é feita de forma exclusiva, mas em momentos como, em exames de citologias ou grupos de idosos, demonstrando um cuidado voltado apenas para a doença. Apesar das dificuldades reveladas, os profissionais consideram a sexualidade como sinônimo de saúde.

Espera-se que o estudo possibilite o aprofundamento de reflexões quanto ao trabalho ímpar e holístico dos enfermeiros, que se comprometem em cuidar com arte e ciência.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]. The WHO World Health Organization Active Ageing A Policy Framework. 2006 [updated 2012 Mar 23; cited 2012 Mar 23]:[about 205 p.]. Available from: <http://www.who.org>.
2. Netto MP, Yuaso DR, Kitadai FT. Longevidade: desafio no terceiro milênio. Rev Mundo da Saúde [Internet]. 2005 Oct/Dec [cited 2012 Mar 23];29(4):594-607. Available from: http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/32/13_Longevidad._desafios3mil.pdf
3. Zornitta M. Os novos idosos com AIDS e desigualdade à luz da bioética [Dissertação] Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2008
4. Freitas CASL, Eugênio FES, Silva MJ da, Lima FET, Vieira NFC, Pinheiro PN da C, et al. Vivendo o envelhecer: vozes de um grupo de idosos Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2012 Mar 23];4(1): 98-105. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/533/pdf_298
5. Lindau S, Gavrilova N. Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing. BMJ [Internet]. 2010 [cited 2012 Mar 23];340(810):1-11. Disponível em: http://www.bmj.com/highwire/filestream/379675/field_highwire_article_pdf/0.pdf
6. Addis IB, Van Den Eeden SK, Wassel-Fyr CL, Vittinghoff E, Brown JS. et al. Sexual activity and function in middle-aged and older women. Obstet Gynecol [Internet]. 2006 [cited 2012 Mar 23]; 107(4):755-64. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1557393/>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: DAB; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, nº. 19 Série A).
8. Driemeier M, Andrade SMO de, Pontes ERJC, Paniago AMM, Cunha RV da. Vulnerabilidade à Aids entre os idosos em um centro urbano no Brasil central. Clínicas [Internet]. 2012 [cited 2012 Jan 08];67(1):19-25. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322012000100004&lng=en.
9. Silva L, Silva MCLdosSR, Bousso RS. Perfil de famílias de idosos frágeis atendidos pela estratégia saúde da família. Rev Min Enferm

[Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2012 Mar 23];14(1):52-8. Available from:

http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c331459321a2.pdf

10. Minayo MC. O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

11. Ressel LB; Gualda DMR. A sexualidade invisível ou oculta na enfermagem? Rev esc. enferm USP [Internet]. 2002 Mar [cited 2010 June 10];36(1):75-9. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342002000100011&lng=en)

[62342002000100011&lng=en.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342002000100011&lng=en)

[http://dx.doi.org/10.1590/S0080-](http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342002000100011)

[62342002000100011](http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342002000100011)

12. Silva Junior FJG da, Marques AC de S, Macedo LM, Barbosa TDN, Rocha FCV. A visão do idoso sobre sua sexualidade: Uma contribuição da enfermagem. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, CBEN 61. 2009, Fortaleza, CE. Available from:

http://www.abeneventos.com.br/anais_61cb/en/files/00036.pdf

13. Mellor P, Daniel Chew D, Greenhill J. Nurses' Attitudes Toward Elderly People and Knowledge of Gerontic Care in a Multi-Purpose Health Service (MPHS). Aust J Adv Nurs [Internet]. 2007 June-Aug [cited 2012 Mar 23]; 24 (4):37-41. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17682412>

14. Gott M, Galena E, Hinchliff S, Elford H. "Opening a can of worms": GP and practice nurse barriers to talking about sexual health in primary care Family Practice [Internet]. 2004 [cited 2012 Mar 23];21(5):528-36. Available from: www.fampra.oupjournals.org

15. Sultan Dogan, Basaran Demir, Engin Eker and Salman Karim (2008). Knowledge and attitudes of doctors toward the sexuality of older people in Turkey. International Psychogeriatrics [Internet]. 2008 [cited 2012 Mar 23];20(5):1019-27

doi:10.1017/S1041610208007229 Available from: http://journals.cambridge.org/abstract_S1041610208007229

[_S1041610208007229](http://journals.cambridge.org/abstract_S1041610208007229)

16. Kalra G, Subramanyam A, Pinto C. Sexuality: Desire, activity and intimacy in the elderly. Indian J Psychiatry [Internet]. 2011 [cited 2012 Mar 23];53(4):300-6. Available from: <http://www.indianjpsychiatry.org/text.asp?2011/53/4/300/91902>

[asp?2011/53/4/300/91902](http://www.indianjpsychiatry.org/text.asp?2011/53/4/300/91902)

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/12/06

Last received: 2012/04/06

Accepted: 2012/09/06

Publishing: 2012/05/01

Corresponding Address

Sandra Beatriz Pedra Branca

Conj. Santa Sofia – R.03, Q.03 C.13

CEP: 64011-010 – Teresina (PI), Brazil