

O ABISMO ENTRE SABER E FAZER: INVISIBILIDADE DA SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

THE ABYSS BETWEEN KNOWING AND DOING: THE INVISIBILITY OF SEXUALITY AMONG THE ELDERLY IN PRIMARY HEALTH CARE

Ciências da Saúde • 06/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/777915474](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/777915474)

Mário Braga Roque e Silva¹

Tiago Falanque Maltez

Renata Patrícia de Carvalho Freitas

Ruy Formiga Barros Neto

Rafaela Vila Ramos Pereira De Faro

Katia Fernanda Alves Moreira

RESUMO

O estudo analisa os desafios e as possibilidades da abordagem da sexualidade no cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde no contexto do envelhecimento populacional brasileiro. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, realizado com 13 profissionais de saúde de cinco municípios brasileiros, por meio de questionário estruturado, com análise por estatística descritiva e revisão de literatura complementar. Os resultados evidenciam que 92% dos profissionais reconhecem a importância da sexualidade para o envelhecimento ativo, porém 46% raramente abordam o tema e 77% sentem-se apenas parcialmente preparados. Observa-se ainda a ausência de ações sistematizadas (54%) e de atividades educativas (92%), indicando lacunas institucionais. Identificam-se como principais barreiras os tabus culturais, a insegurança profissional e a sobrecarga de trabalho. Conclui-se que há um descompasso entre o reconhecimento da importância da sexualidade e sua abordagem na prática da Atenção Primária à Saúde, sendo necessários investimentos em educação permanente, estratégias interprofissionais e ações territorializadas para promover um cuidado integral, ético e humanizado.

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Sexualidade; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

This study analyzes the challenges and possibilities related to addressing sexuality in the care of older adults within Primary Health Care in the context of population aging in Brazil. This is a descriptive, quantitative study conducted with 13 health professionals from five Brazilian municipalities, using a structured questionnaire, with data analyzed through descriptive statistics and complemented by a literature review. The results show that 92% of professionals

recognize the importance of sexuality for active aging; however, 46% rarely address the topic and 77% feel only partially prepared. There is also a lack of systematized actions (54%) and educational activities (92%), indicating institutional gaps. Cultural taboos, professional insecurity, and work overload are identified as the main barriers. It is concluded that there is a mismatch between the recognition of the importance of sexuality and its practical approach in Primary Health Care, highlighting the need for investment in continuing education, interprofessional strategies, and territorialized actions to promote comprehensive, ethical, and humanized care.

Keywords: Healthy Aging; Sexuality; Elderly Health; Primary Health Care; Comprehensive Health Care.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um acelerado e desigual processo de envelhecimento populacional, resultado de rápidas quedas nas taxas de mortalidade e fecundidade (Oliveira et al, 2024; Guimarães et al, 2021). Este fenômeno, que levou o país a atingir a marca de 20 milhões de idosos em 2010 (Neto et al, 2019), ocorre em um cenário de profundas assimetrias sociais e econômicas, onde os ganhos na expectativa de vida coexistem com fragilidades estruturais.

Envelhecer no Brasil implica lidar não apenas com as transformações biológicas próprias da idade, mas também com os efeitos persistentes da exclusão social, da precarização urbana e do acesso desigual às políticas públicas (Oliveira, 2016). Análises recentes mostram variação substancial da expectativa de vida saudável aos 60 anos entre unidades da federação, com diferença de cerca de 20% entre quintis de riqueza (Szwarcwald et al, 2022), evidenciando que o aumento da longevidade convive com

insuficiências de oferta de cuidados de longa duração e lacunas institucionais (BID, 2023). Uma parcela significativa dos idosos depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para cuidados (Oliveira, 2016), enfrentando desigualdades geográficas e socioeconômicas no acesso aos serviços de saúde (Silva-Ferreira et al, 2024).

O conceito de envelhecimento ativo, formulado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incorporado à política brasileira. O envelhecimento ativo é definido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de ampliar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (WHO, OPAS, 2005). O termo ativo não se restringe à prática de atividades físicas ou ao exercício laboral, mas abrange também a participação contínua nas dimensões sociais, econômicas, culturais, políticas e espirituais da vida comunitária. A política de envelhecimento ativo estrutura-se em três pilares fundamentais: a saúde, por meio da promoção, prevenção e cuidado integral acessível a todas as pessoas; a participação, que reconhece os idosos como sujeitos de direitos e não como dependentes passivos; e a segurança, que garante proteção social, ambientes favoráveis, moradia digna e suporte para a manutenção da autonomia (Boas, Christofaro, 2025; Souza, Silva & Barros, 2021).

A efetivação desses pilares, contudo, enfrenta desafios significativos nas periferias urbanas brasileiras, onde as desigualdades estruturais comprometem o acesso à saúde, limitam as oportunidades de participação social e fragilizam as redes de proteção e segurança. Nestes territórios, o envelhecimento ocorre em contextos marcados por vulnerabilidades socioeconômicas acumuladas ao longo da vida, infraestrutura urbana deficiente e barreiras no acesso a serviços

essenciais, exigindo políticas públicas territorializadas que considerem as especificidades locais e promovam equidade no cuidado à população idosa (Silva, Galindo, 2023; Silva, Morais, 2025).

O direito à saúde envolve também o direito à expressão da afetividade, do prazer e da intimidade, reconhecendo a sexualidade como dimensão essencial da vida em todas as idades. A velhice bem-sucedida associa-se à manutenção da saúde física e mental, à participação ativa nas atividades cotidianas e ao envolvimento com a vida social, afetiva e relacional (Silva, Teixeira, 2025; OMS, 2015).

A sexualidade assume papel relevante na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa. As vivências sexuais possuem efeitos potencializadores sobre o bem-estar, uma vez que a sexualidade pode ser compreendida como um processo natural, relacionado a necessidades fisiológicas e emocionais, que se expressa de maneira singular ao longo das diferentes fases do desenvolvimento humano (Almeida, Lima & Souza, 2025). Para além do ato sexual, a sexualidade envolve prazer, autoestima, intimidade, afeto e a construção de vínculos, contribuindo para o fortalecimento das relações e para a busca de satisfação e bem-estar emocional.

O problema central que norteia este estudo reside no descompasso entre o reconhecimento da importância da sexualidade para um envelhecimento ativo e saudável e a sua efetiva abordagem no âmbito dos serviços de saúde, particularmente na APS. O objetivo deste estudo é analisar os desafios e as possibilidades relacionadas à abordagem da sexualidade no cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde, a partir da perspectiva dos profissionais de saúde atuantes em diferentes territórios brasileiros.

A justificativa para esta investigação ancora-se na necessidade urgente de qualificar o cuidado ofertado à população idosa, alinhando as práticas de saúde aos princípios do envelhecimento ativo e do cuidado integral preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ao verificar as visões e dificuldades dos profissionais, este estudo pretende contribuir para o desenvolvimento de estratégias de educação permanente e para a formulação de políticas públicas que promovam a saúde sexual da pessoa idosa, reconhecendo-a como um direito e um pilar para uma velhice digna e com qualidade de vida (OMS, 2005; Pinto et al, 2019).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

O envelhecimento nas periferias urbanas brasileiras apresenta singularidades que desafiam a efetivação dos princípios do envelhecimento ativo e da promoção da saúde sexual. Nessas regiões, marcadas por desigualdades históricas, precariedade habitacional, insegurança e fragilidades nas redes de apoio social, o processo de envelhecer ocorre sob condições de vulnerabilidade estrutural que impactam diretamente a autonomia, a autoestima e as possibilidades de vivência plena da sexualidade. A invisibilidade social que recai sobre o idoso periférico é ainda mais acentuada quando o tema é a sexualidade, frequentemente silenciada por tabus, moralismos (Silva, Moreira, 2025) e pela falta de espaços de diálogo no território.

O território emerge, nesse contexto, como determinante da experiência de envelhecer, moldando acessos, mobilidade e vínculo social. Em periferias e áreas vulneráveis isso se relaciona com redes frágeis, serviços precarizados e impactos de desigualdades históricas

na autonomia e saúde (Guitart, Casaseca & Solana-Solana, 2024), e na independência da pessoa idosa.

Segundo Bonicenha (2024), o envelhecimento populacional amplia não apenas a necessidade de acesso às ações de promoção e prevenção, mas também de cuidados prolongados, que passam a exigir a presença de cuidadores formais ou informais. Promover a saúde sexual no envelhecimento periférico, portanto, exige escuta qualificada, educação popular em saúde e estratégias de cuidado culturalmente situadas, capazes de transformar o território em espaço de pertencimento, expressão e dignidade. A Atenção Primária à Saúde (APS), inserida nesses territórios socialmente complexos, ocupa papel central na produção do cuidado. O cuidado, compreendido como processo relacional e situado, constrói-se a partir do vínculo, da escuta e do reconhecimento das singularidades dos sujeitos e de seus modos de vida (Costa, Assis, 2020; Cecílio et al, 2020) e de vivência plena da sexualidade.

Levkovich et al. (2018) afirmam que no cotidiano dos serviços de saúde, a abordagem da sexualidade tende a ocorrer de forma restrita e reativa, geralmente associada à presença de queixas específicas, sobretudo de caráter fisiológico.

Corroborando essa perspectiva, Fabrício et al. (2025) apontam que nessas abordagens, a iniciativa para tratar do tema costuma recair sobre o próprio idoso, sendo a abordagem profissional frequentemente condicionada à demanda explícita do paciente, o que revela insegurança e lacunas na formação dos trabalhadores da saúde. Nesse contexto, observam-se, de modo geral, duas barreiras recorrentes: por um lado, muitos profissionais de saúde sentem-se constrangidos em abordar questões relacionadas à sexualidade,

interpretando tais indagações como falta de respeito; por outro, é comum que os próprios idosos se sintam envergonhados ou receosos de abordar o tema, temendo julgamentos ou interpretações inadequadas (Vieira, 2012). Essa dupla barreira contribui para o silenciamento da sexualidade no cuidado em saúde, reforçando a necessidade de práticas profissionais mais sensíveis, acolhedoras e integradas às demandas reais da pessoa idosa.

A literatura recente aponta barreiras mútuas entre profissionais e idosos, constrangimento, falta de preparo e medo de julgamento, que fazem com que ninguém inicie discussões sobre sexualidade, mantendo o tema negligenciado nos serviços de saúde. Muitos profissionais sentem-se envergonhados ou desconfortáveis ao tratar sexualidade na velhice (Barbosa et al., 2022; Hinchliff et al, 2023).

Outros apontam ausência de treinamento sistemático sobre sexualidade em idosos e que necessitam oficinas/treinamento sobre a temática (Barbosa et al, 2022; Ruiz-Vallejo, Bruhl & Guerrero, 2023). Profissionais também citam falta de tempo na consulta e priorização de queixas consideradas mais urgentes, o que reduz a oportunidade para abordar sexualidade (Fabrício et al., 2025). Em contextos regionais, especialmente no Nordeste brasileiro, essas dificuldades assumem contornos ainda mais marcantes. Estudos realizados na APS evidenciam a persistência de concepções que associam a velhice à assexualidade, o que contribui para restringir a abordagem da sexualidade a situações clínicas específicas ou a quadros patológicos (Barbosa et al., 2022).

No imaginário social, a pessoa idosa ainda é frequentemente percebida como assexuada, destituída de desejos e de vida sexual, como se o avançar da idade implicasse, de forma natural, a perda

dessa dimensão essencial da experiência humana (Oliveira, Vieira, 2018). Tal concepção contribui para a invisibilização da sexualidade na velhice, mesmo diante de evidências científicas que demonstram não existirem impedimentos fisiológicos para que pessoas idosas, em condições satisfatórias de saúde, mantenham uma vida sexual ativa.

3. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), em Unidades Saúde da Família (USF) localizadas em cinco municípios brasileiros de Barra do Garças e Cáceres (Mato Grosso), João Pessoa (Paraíba), Rio Branco (Acre), Jaguaribe (Ceará), inseridos em contextos urbanos e periféricos.

Conforme o planejamento metodológico do estudo, cada mestrando integrante do grupo de pesquisa foi responsável por entrevistar até cinco profissionais de saúde vinculados às equipes das Unidades de Saúde da Família (USF) de sua área de origem. Contudo, em razão da recusa de alguns profissionais em participar do estudo, o número final de entrevistados ficou assim distribuído: Barra do Garças-MT 01 (um); Cáceres-MT 02 (dois); Jaguaribe-CE 04 (quatro); João Pessoa-PB 04 (quatro) e Rio Branco-AC 02 (dois), totalizando 13 profissionais de saúde de diferentes categorias (médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, fisioterapeutas e psicólogos).

A coleta de dados ocorreu em novembro de 2025, por meio de um questionário estruturado composto por cinco questões fechadas de múltipla escolha e um campo aberto para contribuições discursivas.

O instrumento investigou a frequência da abordagem sobre sexualidade, a autopercepção de preparo profissional, a importância atribuída ao tema para o envelhecimento ativo, a existência de ações sistematizadas nas equipes e as atividades educativas desenvolvidas.

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. As contribuições qualitativas, obtidas no campo discursivo, foram utilizadas para aprofundar a compreensão dos resultados quantitativos, identificando barreiras e percepções subjetivas dos profissionais. Os achados foram discutidos à luz da literatura científica pertinente, buscando estabelecer diálogos e contrastes com estudos prévios sobre a temática.

O estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 e da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo classificado como de risco mínimo, uma vez que envolveu exclusivamente a aplicação de questionário a profissionais de saúde, sem identificação dos participantes ou acesso a dados sensíveis. A participação foi voluntária, formalizada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os procedimentos garantiram o anonimato e a confidencialidade dos participantes.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra permitiu uma visão abrangente de diferentes contextos da rede de saúde. Quanto ao vínculo institucional, a maioria dos entrevistados, ou seja 84,62% (n=11), atuava diretamente em Unidades de Saúde da Família, local privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e cuidado

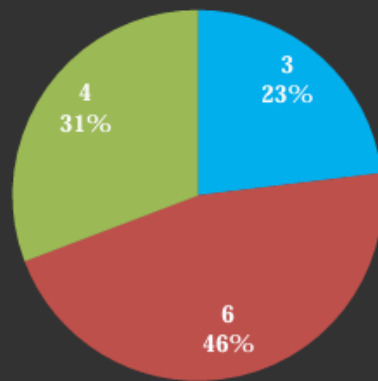
continuado às pessoas idosas. Apenas dois profissionais não estavam inseridos em uma USF no momento da coleta, embora atuassem em serviços de saúde correlatos.

A composição profissional dos respondentes é majoritariamente de médicos (46%) e enfermeiros (31%), acompanhados por outras categorias da equipe multiprofissional, o que reforça a centralidade da APS como espaço estratégico para a promoção do cuidado integral, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017).

O Gráfico 01 evidencia a baixa frequência com que os profissionais entrevistados abordam a sexualidade da pessoa idosa em seus atendimentos cotidianos. Nota-se que a maioria dos entrevistados relataram abordar o tema raramente, enquanto uma parcela menor afirmou fazê-lo frequentemente. Especificamente, 46% (n=6) dos profissionais relataram abordar a sexualidade raramente, 31% (n=4) afirmaram fazê-lo às vezes, e apenas 23% (n=3) com frequência. Este achado sugere que, apesar da proximidade e do vínculo longitudinal proporcionados pela APS, a sexualidade ainda não é um componente integrado à rotina de cuidados.

Gráfico 01: Frequência de abordagem da sexualidade da pessoa idosa na prática profissional na Atenção Primária à Saúde

1. Em sua prática profissional, com que frequência o tema sexualidade da pessoa idosa é abordado nas consultas, grupos ou visitas domiciliares?



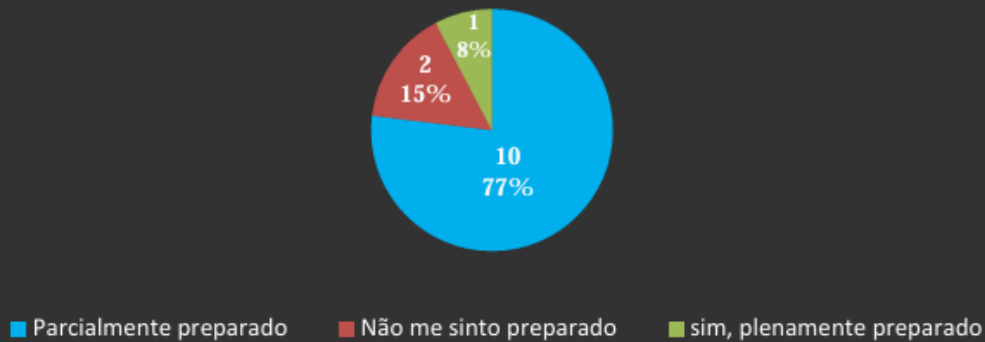
■ Frequentemente ■ Raramente ■ Às vezes

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

O gráfico 02 expõe a percepção desses profissionais em relação ao seu nível de preparo para abordar questões relacionadas à sexualidade e à saúde sexual da pessoa idosa. Essa percepção contribui para identificar como os trabalhadores avaliam suas competências, segurança e formação para lidar com essa dimensão do cuidado no envelhecimento, possibilitando aprimorar a formação desses trabalhadores.

Gráfico 02: Percepção dos profissionais de saúde quanto ao preparo para abordar a sexualidade da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde

2. Você se sente preparado(a) para abordar questões relacionadas a sexualidade e saúde sexual de pessoas idosas no contexto da APS?



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

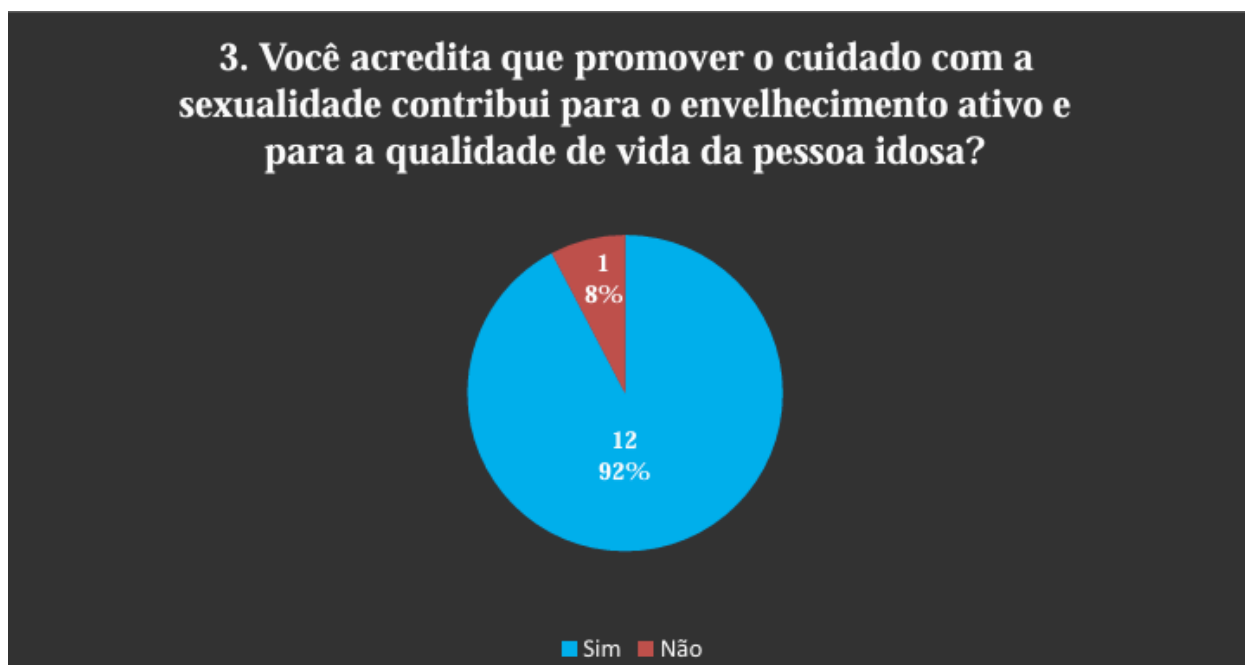
Os resultados demonstram que 77% (n=10) dos profissionais sentem-se apenas parcialmente preparados para abordar o tema, 8% (n=1) admitem não se sentir preparados, e apenas 15% (n=2) consideram-se totalmente preparados. Essa distribuição evidencia uma lacuna crítica na formação e na educação permanente em saúde que impacta a segurança e a competência para lidar com essa dimensão do cuidado. A autopercepção de despreparo é particularmente preocupante, pois pode levar os profissionais a evitar o tema ou abordá-lo de forma superficial, reforçando a invisibilidade da sexualidade no cuidado à pessoa idosa.

Evidencia-se que o tema permanece marginalizado no cotidiano dos serviços (Bourchier et al., 2024). Embora uma parcela dos profissionais relate discutir a temática com certa regularidade, predomina a ocorrência esporádica ou ausente dessa abordagem, sinalizando que a sexualidade continua pouco integrada às rotinas assistenciais da APS (Hinchliff et al., 2023). A baixa frequência com que o tema é abordado (46% raramente), associada à percepção de despreparo (77% parcialmente preparados) e à insegurança profissional, revela uma lacuna significativa tanto no âmbito institucional quanto na formação profissional, dificultando a

incorporação dessa dimensão do cuidado no processo de envelhecimento.

O gráfico 03 ilustra que a quase totalidade dos profissionais (92%, n=12) reconhece que o cuidado com a sexualidade contribui para o envelhecimento ativo e a qualidade de vida da pessoa idosa. Apenas 8% (n=1) discordam. Esses resultados indicam o reconhecimento da sexualidade como componente relevante do cuidado integral à pessoa idosa e da promoção da saúde no processo de envelhecimento.

Gráfico 03: Opinião dos profissionais sobre a contribuição do cuidado com a sexualidade para o envelhecimento ativo e a qualidade de vida da pessoa idosa



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Este achado é particularmente significativo pois revela um paradoxo central: embora os profissionais reconheçam a importância da sexualidade, essa convicção não se traduz em práticas assistenciais consistentes e sistematizadas (Gráfico 02). Tal descompasso sugere que as barreiras para a abordagem não residem na falta de

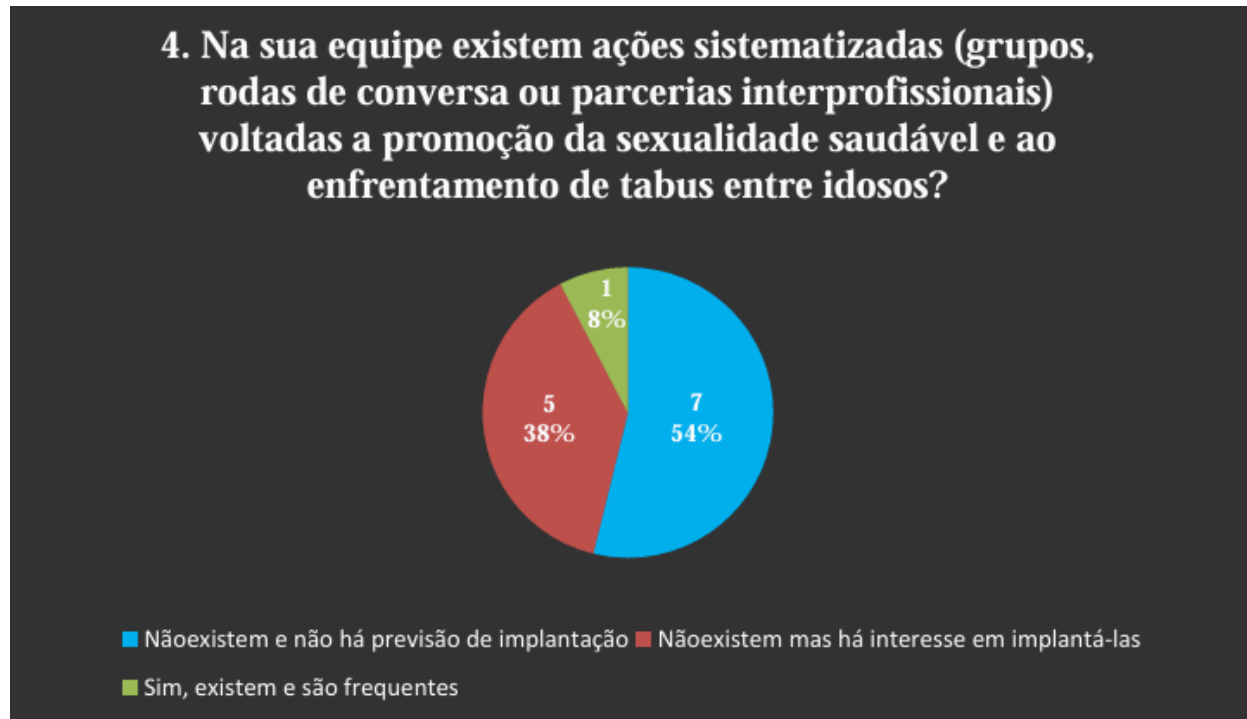
conscientização sobre sua importância, mas em outros fatores estruturais, culturais e educacionais.

Os resultados revelam um paradoxo central na Atenção Primária à Saúde: embora os profissionais reconheçam majoritariamente (92%) a sexualidade como um componente crucial para o envelhecimento ativo e a qualidade de vida, essa convicção não se traduz em práticas de cuidado consistentes e sistematizadas. O silêncio que permeia a abordagem da sexualidade na velhice, identificado na pesquisa, é um fenômeno persistente e multifatorial, corroborado por estudos recentes que apontam para barreiras culturais, institucionais e educacionais (Fabrício et al., 2025; Silva; Moreira, 2025). A diversidade geográfica e sociocultural dos cenários investigados evidencia que os desafios relacionados à incorporação da sexualidade no cuidado à pessoa idosa extrapolam especificidades locais, configurando-se como uma problemática de natureza estrutural no contexto do Sistema Único de Saúde.

No que tange à organização do trabalho, os dados indicam uma lacuna institucional significativa (Gráfico 04). Mais da metade dos entrevistados (54%, n=7) afirmou que não existem e não há previsão de ações sistematizadas sobre o tema em suas equipes. Em contrapartida, 38% (n=5) relataram que, embora não existam, há interesse em implantá-las. Apenas 8% (n=1) informaram que existem ações frequentes de promoção a sexualidade da pessoa idosa em suas unidades de saúde, evidenciando assim, a existência de fragilidades na organização do cuidado relacionado à sexualidade no contexto da APS.

Gráfico 04: Existência de ações sistematizadas voltadas à promoção da sexualidade da pessoa idosa nas equipes da

Atenção Primária à Saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

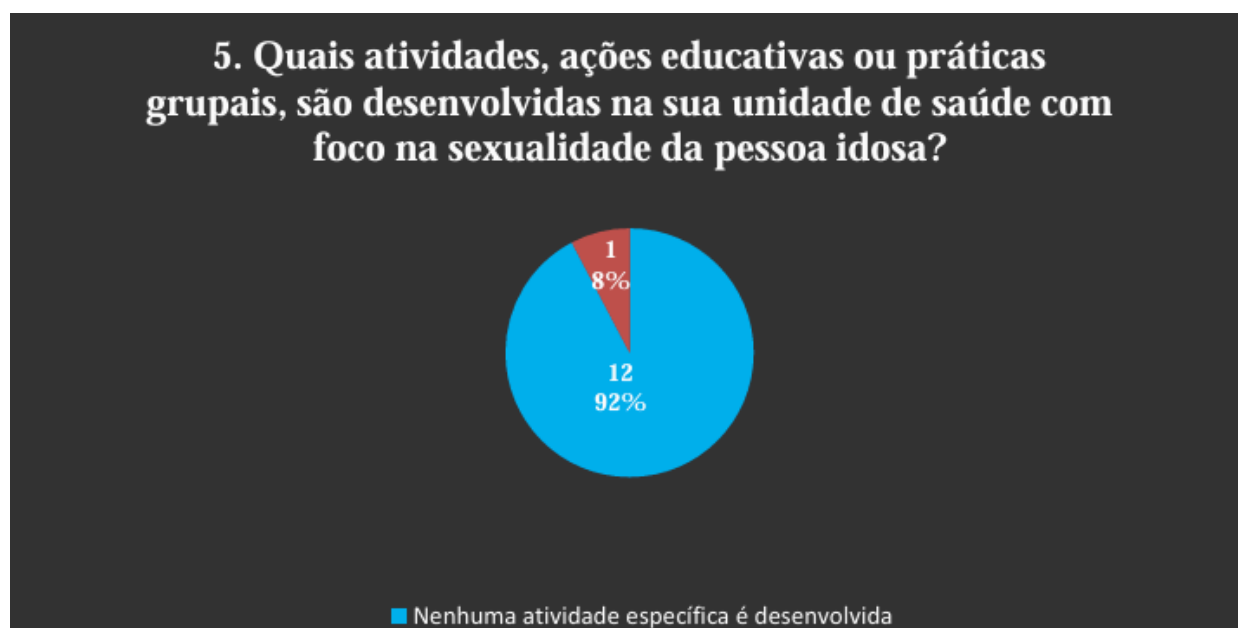
Esta lacuna institucional reflete a ausência de planejamento estratégico e de políticas internas que integrem a saúde sexual ao cuidado rotineiro.

O Gráfico 05 evidencia a lacuna que se reflete na prática, onde 92% (n=12) dos profissionais afirmaram que nenhuma atividade específica é desenvolvida em suas unidades com foco na sexualidade da pessoa idosa, o que corrobora as limitações das práticas voltadas à saúde sexual no envelhecimento no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A ausência quase total de ações sistematizadas (54% sem previsão) e de atividades educativas (92% nenhuma) demonstra que a sexualidade não está integrada ao planejamento terapêutico das equipes. Isso contraria a própria lógica da APS, cujo foco deveria ser o cuidado integral e longitudinal, abrangendo todas as dimensões da vida do indivíduo (Fabrício et al., 2025). A falta de protocolos,

diretrizes e ações estruturadas reflete a ausência de priorização política e institucional do tema. Essa lacuna é particularmente preocupante considerando que a APS é o primeiro ponto de contato entre a população e o sistema de saúde, sendo o espaço ideal para abordar questões de saúde sexual de forma integrada e acessível. A superação desse cenário exige uma abordagem multifacetada e coordenada.

Gráfico 05: Atividades e práticas desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde com foco na sexualidade da pessoa idosa



Fonte: Dados da pesquisa original (2025)

As contribuições qualitativas dos participantes corroboram e aprofundam os achados quantitativos, apontando as principais barreiras para a abordagem da sexualidade.

Quadro 1 – Contribuições narrativas dos profissionais sobre os desafios na abordagem da sexualidade

Participant e	Narrativa (Síntese)
----------------------	----------------------------

P1	"Acredito que precisamos de cursos formativos para nos sentirmos mais seguros."
P2	"É um tema que tem pouca adesão dos próprios profissionais, muitos acham que não é importante."
P3	"O tabu é muito grande, principalmente com os homens idosos. Eles não se abrem."
P4	"Os idosos não se sentem confortáveis para falar sobre isso, têm vergonha."
P5	"É importante entender o processo cultural que envolve a sexualidade para não sermos invasivos."
P6	"Além dos tabus, a alta demanda, as múltiplas comorbidades e a pressão assistencial nos fazem priorizar outras coisas."

Fonte: Dados da pesquisa original (2025)

As narrativas evidenciam a consciência da necessidade de educação permanente como estratégia para qualificação do cuidado. Um dos participantes afirmou que “precisamos de cursos formativos para nos sentirmos mais seguros” (P1), sinalizando a percepção de insuficiência formativa para abordar a sexualidade na velhice. Outro destacou que “é um tema que tem pouca adesão dos próprios profissionais, muitos acham que não é importante” (P2), sugerindo a existência de resistência interna e desvalorização do tema no próprio campo profissional.

A educação em saúde ainda trata a sexualidade de forma marginal, especialmente no que tange ao envelhecimento (Lima et al., 2020). Essa deficiência formativa gera insegurança e reforça o estereótipo do idoso assexuado, fazendo com que o profissional se sinta desconfortável e evite o tema, a menos que o próprio paciente o

traga de forma explícita (Fabrício et al., 2025). Como apontado por um dos participantes, a busca por cursos formativos reflete a consciência dessa necessidade, bem como evidencia a importância da educação permanente em saúde sobre essa temática.

A educação permanente dos profissionais de saúde é fundamental para desmistificar tabus, fornecer ferramentas técnicas e comunicacionais para uma abordagem sensível e ética, e qualificar a escuta (Barbosa et al., 2022; Velloso et al., 2021). Estratégias como a utilização de tecnologias cuidativas e lúdicas, como jogos interativos ou contação de histórias, podem facilitar o diálogo e a promoção da saúde sexual (Acevedo Ayala et al., 2024; Paixão et al., 2023).

A dimensão cultural também emergiu de forma expressiva. Conforme relatado, “o tabu é muito grande, principalmente com os homens idosos. Eles não se abrem” (P3), enquanto outro participante observou que “os idosos não se sentem confortáveis para falar sobre isso, têm vergonha” (P4), evidenciando constrangimentos mútuos que dificultam o diálogo. Nesse sentido, ressaltou-se ainda que “é importante entender o processo cultural que envolve a sexualidade para não sermos invasivos” (P5), reforçando a necessidade de uma abordagem sensível e culturalmente situada.

O tabu cultural, mencionado explicitamente pelos participantes, é uma das barreiras mais robustas e persistentes. A construção social da velhice como uma fase de perdas e declínio, desprovida de desejos, afeta tanto os idosos, que sentem vergonha de expressar sua sexualidade, quanto os profissionais, que temem ser invasivos ou desrespeitosos (Cismaru-Inescu et al., 2021; Malta et al., 2020). Essa barreira é ainda mais acentuada em contextos culturais mais

conservadores e em relação ao gênero masculino, como observado por um dos entrevistados. A literatura científica corrobora esses achados, demonstrando que o preconceito etário (ageísmo) permeia as práticas de saúde e contribui para a invisibilização da sexualidade na velhice. Além das barreiras subjetivas e culturais, a própria organização do processo de trabalho na APS impõe desafios significativos. A alta demanda e a pressão assistencial levam à priorização de queixas agudas e condições crônicas já estabelecidas, relegando a abordagem de aspectos preventivos e de promoção da qualidade de vida, como a sexualidade, a um segundo plano (Mahmud et al., 2021; Silva et al., 2024).

Ademais, é imprescindível que a gestão dos serviços de saúde fomente a criação de espaços para a discussão do tema, como rodas de conversa e grupos educativos, e incentive a construção de protocolos e fluxos que incorporem a saúde sexual no cuidado rotineiro à pessoa idosa. A articulação interprofissional e intersetorial, envolvendo, por exemplo, parcerias com a assistência social (CRAS), é potente para criar uma rede de cuidado mais robusta e contextualizada com o território (Barros; Cardoso; Cruz, 2025). Reconhecer e abordar a sexualidade não é apenas uma questão de técnica, mas uma exigência ética e assistencial para a promoção de um envelhecimento ativo, digno e saudável (Souza Júnior et al., 2023). Políticas públicas territorializadas e humanizadas, que reconheçam a pessoa idosa como sujeito de direitos e a sexualidade como dimensão indissociável da dignidade humana, são essenciais para transformar essa realidade.

Por fim, aspectos organizacionais também foram apontados como barreiras, uma vez que “além dos tabus, a alta demanda, as múltiplas comorbidades e a pressão assistencial nos fazem priorizar outras

coisas” (P6), revelando como fatores estruturais e de organização do trabalho limitam a incorporação da sexualidade no cuidado cotidiano.

A partir das vivências nos territórios da Atenção Primária, observa-se que a sexualidade da pessoa idosa raramente emerge de forma espontânea nas práticas de cuidado, permanecendo silenciada tanto pelos usuários quanto pelas equipes de saúde. Esse silêncio não decorre da ausência de demanda, mas de barreiras culturais, geracionais e institucionais que dificultam a abordagem do tema no cotidiano dos serviços. Nesse sentido, o território se apresenta como espaço potente para a construção de práticas de cuidado que incluam a sexualidade no envelhecimento, desde que haja escuta qualificada, vínculo e ações educativas sensíveis às realidades locais.

Este estudo contribui para o campo da saúde coletiva ao evidenciar que o silenciamento da sexualidade no cuidado à pessoa idosa não decorre da ausência de reconhecimento de sua importância, mas de barreiras simbólicas, formativas e organizacionais que atravessam o cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Ao articular dados quantitativos e narrativas profissionais em diferentes territórios, a pesquisa reforça a necessidade de estratégias de educação permanente e de reorganização do processo de trabalho que incorporem a sexualidade como dimensão legítima do cuidado integral.

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação de seus resultados. A principal limitação refere-se ao tamanho reduzido da amostra (n=13), que, embora adequado para um estudo exploratório de abordagem mista, limita a generalização

dos achados para toda a população de profissionais de saúde da APS no Brasil.

O desenho transversal do estudo, que captura apenas um momento no tempo (novembro de 2025), constitui outra limitação significativa, pois não permite avaliar mudanças nas percepções e práticas dos profissionais ao longo do tempo ou estabelecer relações causais entre as variáveis investigadas. A natureza autorreferida das respostas também representa uma limitação, uma vez que os profissionais podem ter respondido de acordo com o que consideram socialmente desejável, especialmente em relação a questões sensíveis como a abordagem da sexualidade.

Por outro lado, o estudo possui várias fortalezas que reforçam a relevância e a qualidade de seus achados. A abrangência geográfica, que inclui profissionais de cinco estados brasileiros (Mato Grosso, Ceará, Paraíba e Acre), permite uma perspectiva multirregional sobre a temática. A integração de abordagens qualitativa e quantitativa permitiu não apenas quantificar as visões dos profissionais, mas também identificar as razões às barreiras identificadas. A relevância da temática constitui também uma fortaleza, na medida em que aborda um aspecto fundamental da saúde integral da pessoa idosa que permanece invisibilizado nas práticas de saúde. O rigor metodológico observado no estudo, incluindo a conformidade com resoluções éticas e a utilização de um instrumento estruturado, garante a confiabilidade dos dados coletados.

5. CONCLUSÃO

Este estudo reafirma a existência de um significativo descompasso entre o reconhecimento da importância da sexualidade para a

qualidade de vida da pessoa idosa e sua efetiva incorporação nas práticas da Atenção Primária à Saúde. Os resultados demonstram que a abordagem do tema é predominantemente esporádica e reativa, condicionada por uma complexa interação de barreiras que incluem tabus culturais, a percepção de despreparo por parte dos profissionais e a sobrecarga assistencial que limita o escopo do cuidado. A superação desse cenário exige ações articuladas no âmbito da formação profissional, da organização do processo de trabalho e da gestão dos serviços de saúde. É imperativo o investimento maciço em educação permanente para os profissionais de saúde, com o objetivo de não apenas fornecer conhecimento técnico, mas também de promover uma reflexão crítica sobre valores e preconceitos que permeiam a assistência. Paralelamente, é fundamental que a gestão dos serviços de saúde assuma um papel proativo, incentivando a criação de espaços institucionais para o diálogo, como grupos educativos e rodas de conversa, e desenvolvendo protocolos que integrem a saúde sexual ao planejamento do cuidado à pessoa idosa. A transformação do cuidado à saúde sexual de uma prática individual e ocasional para uma ação de equipe, sistematizada e territorializada, é o caminho para garantir que a sexualidade seja reconhecida não como um problema, mas como uma dimensão constitutiva da saúde e da dignidade humana. Por fim, ao evidenciar os limites e potencialidades da abordagem da sexualidade no envelhecimento, este estudo contribui para o debate sobre a efetivação das políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa e reforça a necessidade de práticas territorializadas e humanizadas que reconheçam a sexualidade como direito e dimensão indissociável da dignidade humana. Avançar nessa direção implica repensar modelos assistenciais ainda centrados na doença e promover um cuidado integral que considere a pessoa idosa em sua totalidade, em

consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e atributos da APS.

Assim, a sexualidade da pessoa idosa deve ser reconhecida não como um tema acessório ou secundário, mas como componente legítimo do cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, compatível com seus atributos de longitudinalidade, integralidade e orientação comunitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACEVEDO AYALA, Jhonny *et al.* Literature review on sexuality in the elderly: What is being taught and with what technologies. **Medwave**, Chile, v. 24, n. 03, p. e2710–e2710, 2024. Disponível em: <https://www.medwave.cl/revisiones/revisiontemas/2710.html>. Acesso em: 04 dez. 2025.

ALMEIDA, Rozangela Gomes; LIMA, Joyci Pereira; SOUZA, Júlio Cesar Pinto de. Entre cuidados e repressões: a saúde mental da pessoa idosa e o direito à sexualidade. **REVISTA DELOS**, Natal-RN, v. 18, n. 75, p. e7843–e7843, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/7843>. Acesso em: 15 dez. 2025.

BARBOSA, Camilla Sandrianny Pereira *et al.* La sexualidad en la vejez: vivencias de profesionales de la salud y de ancianos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, p. e88147, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/88147>. Acesso em: 14 jan. 2026.

BARROS, Beatriz Paz; CARDOSO, Diana da Costa; CRUZ, Ann Caroline Nascimento. Atuação do enfermeiro frente aos desafios da

sexualidade na velhice: estratégias de cuidado e promoção da saúde. **REVISTA FOCO**, Curitiba, v. 18, n. 5, p. e8567–e8567, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8567>. Acesso em: 10 dez. 2025

BID, Banco Interamericano de Desenvolvimento. **Panorama do Envelhecimento e Cuidados de Longa Duração**. Washington, D.C, 2023. Disponível em: <https://www.iadb.org/pt-br/quem-somos/topicos/protecao-social/iniciativas-de-protecao-social/panorama-do-envelhecimento-e-cuidados-de-longa-duracao>. Acesso em: 14 jan. 2026.

BOAS, Ricardo Rios Villas; CHRISTOFARO, Ludmila Alteman Silva. Políticas públicas para o envelhecimento saudável no Brasil: avanços, desafios e perspectivas na agenda global. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais-PR, v. 18, n. 8, p. e20183, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/20183>. Acesso em: 04 jan. 2026.

BONICENHA, Rodrigo Cardoso. Envelhecimento na cidade: considerações a partir de uma metrópole brasileira. **Oculum Ensaios**, Campinas-SP, v. 21, p. 1–17, 2024. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/oculum/article/view/12983>. Acesso em: 15 jan. 2026.

BOURCHIER, Louise *et al.* Older patients want to talk about sexual health in Australian primary care. **Australian Journal of Primary Health**, Austrália, v. 30, n. 4, p. PY24016, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1071/PY24016>. Acesso em: 27 dez. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências.** Brasília, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 19 set. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.** Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 11 mar. 2025.

CISMARU-INESCU, Adina *et al.* The Elephant in the Room – A Critical Interpretive Synthesis of Older Adults’ Sexuality. **International Journal of Sexual Health**, United States, v. 34, n. 1, p. 90–104, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10903702/>. Acesso em: 14 mar. 2023.

COSTA, Waldemir de Albuquerque; ASSIS, Marluce Maria Araújo. Produção do Cuidado na Atenção Básica em Territórios Urbanos Superpopulosos:: criatividade, flexibilidade e práticas emancipatórias. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília-DF, v. 31, n. 01, p. 9–17, 2020. Disponível em: <https://revistaccs.espdf.fepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdaude/article/view/536>. Acesso em: 05 jan. 2024.

FABRÍCIO, Fernanda Alencar De Almeida Pereira *et al.* Abordagem da sexualidade entre pessoas idosas para os profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 78, n. 2, p. e20240199, 2025a. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672025000200166&tIng=pt. Acesso em: 15 jan. 2026.

GUIMARÃES, Raphael Mendonça *et al.* Questões demográficas atuais e implicações para o modelo de atenção à saúde no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 29, p. 3–15, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Hc7XhJnP6kr3TTHRGjcVKKR/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2024.

GUITART, Anna Ortiz; CASASECA, Núria Font; SOLANA-SOLANA, Miguel. Cuerpo, hogar y barrio: lugares y experiencias cotidianas de mujeres mayores en Barcelona. **Cuadernos Geográficos**, Granada, Espanha, v. 63, n. 1, p. 23–40, 2024. Disponível em: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/cuadgeo/article/view/29078>. Acesso em: 14 jan. 2026.

HINCHLIFF, Sharron *et al.* How to support the sexual wellbeing of older patients. United Kingdom, v. 27, n. 380, p. 1–13, 2023. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/380/bmj-2022-072388.long>. Acesso em: 07 jun. 2024.

LEVKOVICH, Inbar *et al.* Views of family physicians on heterosexual sexual function in older adults. **BMC Family Practice**, London, v. 19, n. 86, p. 1–11, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5996519/>. Acesso em: 15 jan. 2026.

LIMA, Isadora Carolina Calaça de *et al.* Sexualidade na terceira idade e educação em saúde: um relato de experiência. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba-PR, v. 3, n. 1, p. 1–7, 2020. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/340>. Acesso em: 15 jan. 2026.

MAHMUD, Ibrahim Clós *et al.* The challenge of hiv among the elderly population: a qualitative analysis of the performance of primary care physicians in Porto Alegre city, Brazil / O desafio do hiv em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção primária à saúde em Porto Alegre/RS. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 384–390, 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8999>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MALTA, Sue *et al.* 'That might be a bit sexy for somebody your age': Older adult sexual health conversations in primary care. **Australasian Journal on Ageing**, Austrália, v. 39, n. S1, p. 40–48, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ajag.12762>. Acesso em: 21 jan. 2022.

NETO, Luiz Lima Bonfim *et al.* Ser idoso no Norte do Brasil: uma análise a partir de usuários da Atenção Básica na periferia de Belém, Pará (Guamá). **Revista de Saúde Coletiva da UEFs**, Feira de Santana-BA, v. 9, p. 3–7, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3782>. Acesso em: 23 jan. 2021.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XXI. **Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica**, Rio de Janeiro, n. 8, p. 1–21, 2016. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/2140>. Acesso em: 27 out. 2021.

OLIVEIRA, Gabriela Bezerra *et al.* Idosos que foram infectados por COVID-19 tem mais medo de cair? Are elderly people who have been infected with COVID-19 more afraid of falling?. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 17, n. 1, p. e11988–e11988, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11988>. Acesso em: 25 jan. 2025.

OLIVEIRA, Francisco Fabrício Firmino de; VIEIRA, Kay Francis Leal. Sexualidade na longevidade e sua significação em qualidade de vida. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 103–109, 2018. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/46. Acesso em: 05 jan. 2020.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra, 2015. Disponível em: <https://d1xe7tfg0uwul9.cloudfront.net/sbogg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

PAIXÃO, Jamilly Silva *et al.* Educação sexual como ferramenta de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, argem Grande Paulista - SP, v. 12, n. 3, p. e26812340739–e26812340739, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/40739>. Acesso em: 17 set. 2024.

PINTO, Monique Xavier Romano *et al.* Sexualidade e envelhecimento: a percepção de idosos participantes de grupo de convivência. **Fisioterapia Brasil**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 43–49, 2019. Disponível em:

<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2386>. Acesso em: 13 jan. 2026.

RUIZ-VALLEJO, Fernando; BRUHL, Kurt; GUERRERO, Giovanni. Percepciones de proveedores de servicios de salud sobre la salud sexual de los adultos mayores en Colombia. **Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud**, Colômbia, v. 55, p. 1–11, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3438/343876253037/html/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

SILVA, Carla Adriane Lara da; MOREIRA, Kátia Fernanda Alves. Além do silêncio: sexualidade, saúde e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis em pessoas idosas. **Revista DCS**, Lima-Peru, v. 22, n. 84, p. e3736–e3736, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadcs.com/index.php/revista/article/view/3736>. Acesso em: 15 jan. 2026.

SILVA, landra Mikaelly Gonçalves Da; TEIXEIRA, Raphael Dos Santos. Sexo e sexualidade nas velhices brasileiras: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 36, p. 1224, 2025. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1224. Acesso em: 15 jan. 2026.

SILVA, João Paulo Lopes Da; MORAIS, Maria Do Socorro Trindade. Barreiras no acesso de idosos aos serviços da atenção primária à saúde em território rural no Brasil. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais-PR, v. 18, n. 1, p. e14397, 2025. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/14397>. Acesso em: 15 jan. 2026.

SILVA, Maiara Cristina da *et al.* Cuidados de enfermagem à mulher idosa na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 7, n. 14, p. e141108, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1108>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SILVA, Thiago Oliveira d; GALINDO, Dolores Cristina Gomes. Envelhecimento Populacional: Os impactos nas políticas públicas. **Diversitas Journal**, Santana do Ipanema-AL, v. 8, n. 4, 2023. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/2516. Acesso em: 12 mai. 2024.

SILVA-FERREIRA, Thais da *et al.* Iniquidade no Acesso de Pessoas Idosas aos Serviços de Saúde: Reflexões e Desafios / Inequalities in Older People's Access to Health Services: Reflections and Challenges. **Revista FSA (Centro Universitário Santo Agostinho)**, Teresina, v. 21, n. 2, p. 189–204, 2024. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/2881>. Acesso em: 14 jan. 2026.

SOUZA JÚNIOR, Edison Vitório de *et al.* Sexualidade como fator associado à qualidade de vida da pessoa idosa. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27, p. e20220228, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/nWyjYjCGmq7zNsyCcbjDQ8L/?lang=pt>. Acesso em: 08 nov. 2024.

SOUZA, Elza Maria de; SILVA, Daiane Pereira Pires; BARROS, Alexandre Soares de. Popular education, health promotion and active aging: an integrative literature review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1355–1368, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gKNHyg95H4SQgKQ3hxnzNZx/?lang=en>. Acesso em: 14 jan. 2026.

SZWARCWALD, Celia Landmann *et al.* Socio-spatial inequalities in healthy life expectancy in the elderly, Brazil, 2013 and 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, p. e00124421, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/cdd7n5txLCFbYrzvVBCVxMs/?lang=en>. Acesso em: 14 jan. 2026.

VELLOSO, Bruna Almeida Andrade *et al.* Older adult sexuality in the practice and training of geriatricians: a qualitative study. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1–8, 2021. Disponível em: <https://ggaging.com/details/1691/en-US/sexualidade-do-idoso-na-pratica-e-formacao-de-geriatrias--estudo-qualitativo>. Acesso em: 04 out. 2023.

WHO, World Health Organization; OPAS, Organização PanAmericana da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: OPAS, 2005. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7685/envelhecimento_ativo.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

¹ Fisioterapeuta. Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE da Fundação Osvaldo Cruz – FIOCRUZ – Ce. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

