

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da Sexualidade no Envelhecimento

Ana Catarina Fonseca Freitas Pereira

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(mestrado integrado)

Orientador: Dra Juliana da Silva Nunes
Co-orientador: Dr. Miguel Oliveira Camposana Pires

fevereiro de 2025

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Declaração de Integridade

Eu, Ana Catarina Fonseca Freitas Pereira, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição 44237 de Medicina da Faculdade Ciências da Saúde UBI, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 27/02/2025



(assinatura conforme Cartão de Cidadão ou preferencialmente

assinatura digital no documento original se naquele mesmo formato)

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Dedicatória

Porque por trás de um grande médico, está sempre um ente querido que amávamos e não conseguimos salvar... esta é tua, avô. Onde quer que estejas, sei o quão feliz estás por isto!

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer aos meus pais, à minha maior força de viver. Obrigada por sempre me apoiarem nos meus sonhos, por me transmitirem bons valores e fazerem de mim uma pessoa melhor.

Às minhas avós, por todo o amor e carinho que me deram, por me acompanharem desde pequena neste grande sonho que é ser MÉDICA. Prometo que vou cuidar tão bem de vocês, como vocês sempre cuidaram de mim.

Ao meu avô e padrinho, à minha estrela mais brilhante, a quem prometi que iria salvar muitas vidas e enchê-lo de orgulho.

À tia Mimi, a minha segunda mãe, obrigada por todas as chamadas de preocupação, todo o amor e todas as marmitas que me preparaste.

À minha irmã, a uma mulher que admiro e que sempre esteve presente em todos os momentos da minha vida.

Ao meu afilhado Santi, por iluminares a minha vida nas fases mais cinzentas, por todos os beijinhos e os “gosti mimi”.

Aos meus orientadores, Dra Juliana Nunes e Dr. Miguel Pires pela disponibilidade e todo o apoio na realização desta dissertação.

Ao Tiago que foi casa nestes últimos 6 anos. Obrigada por tudo o que vivemos juntos, obrigada por seres calma no meio da tempestade.

A todos os amigos que levo da UBI, vou recordar com o maior dos carinhos esta fase tão bonita que passamos.

À Covilhã, à minha cidade neve, a segunda cidade do meu coração. Viste-me entrar uma menina cheia de medos e hoje saio daqui uma mulher.

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Resumo

Esta dissertação explora os benefícios e barreiras da sexualidade no envelhecimento, destacando-a como componente essencial para o bem-estar físico, mental e social dos idosos. A pesquisa foca-se no impacto da sexualidade na melhoria da qualidade de vida, nomeadamente, na promoção da saúde cardiovascular, cognitiva e emocional. Por outro lado, enfatiza as barreiras enfrentadas pelos idosos como os preconceitos sociais, a falta de representatividade nos média e educação, os sentimentos de vergonha e culpa e o luto associado à perda dos seus parceiros.

Ao longo desta análise são propostas medidas de intervenção, das quais se salientam, a formação dos profissionais de saúde na área da sexualidade, a criação de políticas inclusivas, campanhas públicas de sensibilização desta faixa etária e a integração do tema da sexologia no seguimento geriátrico. Também foi possível identificar a escassez de investigação desta área no envelhecimento e que, dentro dos poucos recursos existentes, grupos como idosos institucionalizados ou homossexuais são mais negligenciados.

Como perspetivas futuras, sugere-se um maior aprofundamento na pesquisa da sexualidade no envelhecimento e o desenvolvimento de ferramentas digitais para o apoio emocional e educação sexual dos idosos.

Palavras-chave

Sexualidade;Envelhecimento;Qualidade de Vida;Bem-estar;Saúde Sexual

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Abstract

This dissertation explores the benefits and barriers of sexuality in aging, highlighting it as an essential component for the physical, mental, and social well-being of older adults. The research focuses on the impact of sexuality on improving quality of life, particularly in promoting cardiovascular, cognitive, and emotional health. On the other hand, it emphasizes the barriers faced by the elderly, such as social prejudices, the lack of representation in media and education, feelings of shame and guilt, and grief associated with the loss of their partners.

Throughout this analysis, intervention measures are proposed, including the training of healthcare professionals in the field of sexuality, the creation of inclusive policies, public awareness campaigns targeting this age group, and the integration of sexology into geriatric care. The study also identifies a lack of research in this area regarding aging and notes that within the scarce resources available, institutionalized or homosexual elderly populations are among the most neglected.

As future perspectives, it is suggested to further deepen the research on sexuality in aging and develop digital tools to provide emotional support and sexual education for older adults.

Keywords

Sexuality; Aging; Quality of Life; Well-being; Sexual Health

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Índice

Dedicatória	v
Agradecimentos.....	vii
Resumo	ix
Palavras-chave.....	ix
Abstract.....	xi
Keywords	xi
Lista de Acrónimos	xv
Capítulo 1: Introdução.....	1
1.1 Sexualidade.....	1
1.2 Envelhecimento.....	2
Capítulo 2: Metodologia	3
2.1 Objetivo	3
2.2 Métodos	3
Capítulo 3: A Sexualidade e o Corpo	5
3.1 Alterações fisiológicas do envelhecimento.....	5
3.2 Sexualidade e a saúde física	6
3.3 Disfunções sexuais.....	7
3.4 Saúde sexual e doenças crónicas	9
Capítulo 4: A Sexualidade e a Mente.....	11
4.1 Saúde mental e sexualidade	11
4.2 Sexualidade e memória/cognição.....	12
4.3 O papel da intimidade na criação de vínculos emocionais.....	13
Capítulo 5: Desejo sexual e Envelhecimento.....	15
5.1 A nova visão de sexualidade na terceira idade	15
5.2 Diferenças de género na perceção do desejo e satisfação sexual.....	16
5.3 Sexualidade no contexto relacional	17
Capítulo 6: Barreiras à Sexualidade no Envelhecimento	19
Capítulo 7: Conclusão.....	21
Referências:	23

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Lista de Acrónimos

WHO	World Health Organization
ISSM	International Society for Sexual Medicine
LASA	Longitudinal Ageing Study of Amsterdam
DE	Disfunção Erétil
PDE5	Fosfodiesterase tipo 5
GSM	Genitourinary syndrome of menopause
IECAs	Inibidores da enzima de conversão da angiotensina
ELSA	English Longitudinal Study of Ageing
SHBG	Sex Hormone Binding Globulin
LAT	Living Apart Together

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Capítulo 1: Introdução

Com o aumento da esperança média de vida torna-se cada vez mais importante falarmos acerca da qualidade de vida no idoso. É de extrema relevância assegurarmos que os idosos possam preservar e otimizar as suas capacidades físicas, sociais e mentais, permitindo-lhes desfrutar de um envelhecimento ativo e saudável.

1.1 Sexualidade

A sexualidade é uma parte crucial da experiência humana, envolvendo as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais. Segundo a World Health Organization (WHO), sexualidade é entendida como “a maneira pela qual os indivíduos experimentam e expressam os seus desejos, as identidades de género, as práticas sexuais e afetivas, assim como as suas interações interpessoais relacionadas à intimidade e ao prazer”. (1)

Apesar de muitas vezes associada apenas ao ato sexual, a sexualidade abrange uma complexa gama de fatores que moldam não apenas o comportamento sexual, mas também a perceção dos indivíduos acerca de si próprios bem como as suas interações com o ambiente que os rodeia. (2)

Para além da dimensão reprodutiva, a sexualidade abrange a busca pelo prazer, o estabelecimento de vínculos afetivos e a construção da identidade pessoal. (3)

Apesar dos avanços na compreensão do envelhecimento, ainda persistem preconceitos que minimizam ou desvalorizam a importância da sexualidade na idade avançada. A sociedade frequentemente associa a sexualidade à juventude, criando barreiras que resultam no silenciamento e invisibilidade das expressões e necessidades sexuais das pessoas idosas. Este cenário não apenas desvaloriza as experiências afetivas e sexuais dos idosos, como também perpetua tabus que podem afetar negativamente a qualidade de vida dos mesmos.

Assim, torna-se fundamental desconstruir estes estigmas sociais em volta da sexualidade no idoso e pensar nos benefícios que uma vida sexual satisfatória pode trazer na idade avançada. Nomeadamente, o impacto positivo na saúde mental, autoestima e na

própria saúde física como, por exemplo, a diminuição do risco de depressão, ansiedade e outras doenças crónicas.

1.2 Envelhecimento

O envelhecimento populacional é um fenómeno global decorrente do alcance de alguns indicadores de saúde, especialmente da redução da taxa de natalidade e do aumento da expectativa de vida. Nos países desenvolvidos, consideram-se como pessoa idosa os indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos. Já nos países em desenvolvimento, essa classificação engloba os indivíduos a partir de 60 anos.(4)

Estima-se que até 2050 a população com idade igual ou superior a 60 anos atingirá 2,1 biliões. Para efeito de comparação, o número de idosos em 2015 foi de 1,4 biliões em todo o mundo. Nesse sentido, apesar dos avanços na saúde terem gerado impactos positivos na expectativa de vida, tem-se agora um novo foco: assegurar que os anos de vida sejam produtivos e saudáveis, configurando-se, desse modo, como um grande desafio para as pesquisas na área do envelhecimento.(5)

O envelhecimento saudável consiste no “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, contribuindo para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio”.(4)

O conceito de envelhecer bem baseia-se na abordagem não farmacológica para promover saúde e bem-estar, tornando-se fundamental para aumentar a duração e a qualidade de vida. Envelhecer bem promove comportamentos pessoais e ambientais que limitam os défices funcionais, especialmente aqueles causados por doenças crónicas, para ajudar os idosos a manter a sua autonomia e saúde. Enfatiza a ideia de que as pessoas podem manter vidas satisfatórias e saudáveis à medida que envelhecem, exercendo as escolhas que otimizam vidas saudáveis, ativas e seguras. É um processo dinâmico e interativo que cria mudanças positivas a longo prazo, ao envolver indivíduos nos contextos físico, social, económico, histórico e cultural do meio ambiente.(4)

Capítulo 2: Metodologia

2.1 Objetivo

A minha dissertação tem como principal objetivo: analisar os benefícios da sexualidade nas dimensões corpo, mente e desejo ao longo do envelhecimento.

2.2 Métodos

Para a realização desta monografia foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bases de dados científicas, nomeadamente, a *PubMed*, *Scielo* e *Scholar Google*. Como complemento também se recorreu a revistas que abordam o tema da sexologia, como a Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, a Revista Brasileira de Sexualidade Humana e a *International Society for Sexual Medicine (ISSM)*.

A pesquisa foi elaborada entre agosto e outubro de 2024 e, adicionalmente, durante a escrita do trabalho foram consultadas as referências dos artigos originalmente encontrados.

Para as bases de dados *PubMed*, *Scielo*, *Scholar Google* utilizaram-se os seguintes termos: “*sexuality*”, “*sexual*”, “*sex*”, “*intimacy*”, “*elderly*”, “*older adult*”, “*aging*”, “*well-being*”, “*quality of life*”, “*mental health*”, “*physical health*”, “*sexual health*” e “*longevity*”.

Esta dissertação incluiu artigos dos últimos 14 anos, isto é, entre o período de 2010 a 2024, que estivessem escritos em português ou inglês e que a sua versão completa fosse totalmente gratuita online. Procurou bibliografias que abordassem a dualidade sexualidade e envelhecimento, no que diz respeito à saúde física, mental e desejo. Foram excluídas pesquisas anteriores a 2010, em outros idiomas e que não abordassem o papel da sexualidade na idade avançada.

O critério principal de seleção dos artigos foi o tema abordado após prévia leitura do *abstract*.

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Capítulo 3: A Sexualidade e o Corpo

3.1 Alterações fisiológicas do envelhecimento

No envelhecimento, o principal fator fisiológico que interfere com o desempenho sexual é a diminuição dos níveis hormonais denominado menopausa nas mulheres e andropausa nos homens.

A andropausa, causada pela diminuição da testosterona, impacta muitos homens após os 50 anos, provocando sintomas como a redução da libido, disfunção erétil e alterações do humor. Estes sintomas não afetam apenas a saúde sexual, mas também têm implicações significativas no bem-estar geral e na autoestima, uma vez que o envelhecimento altera não só a percepção do próprio corpo, mas também o comportamento sexual e a identidade masculina.(6)

Da mesma forma, a menopausa, marcada pela redução dos níveis de estrogênio e progesterona, está associada a alterações significativas na sexualidade das mulheres, incluindo a diminuição do desejo sexual, a secura vaginal e a dispareunia (dor durante o ato sexual). Estes sintomas podem afetar profundamente a qualidade de vida das mulheres, uma vez que as mudanças hormonais também impactam o sono, o humor e a saúde emocional, fazendo com que a sexualidade seja muitas vezes negligenciada nesta fase da vida. (7)

Além dos fatores hormonais, o envelhecimento também está relacionado com a diminuição da força muscular e da capacidade cardiovascular. A sarcopenia, por exemplo, resulta na perda de massa muscular e força, o que pode dificultar a realização de atividades sexuais. A redução da capacidade cardiovascular também pode afetar a resistência e o desempenho durante o ato sexual. No entanto, a prática regular de exercício físico, especialmente o treino de força/musculação tem mostrado resultados positivos na mitigação desses efeitos. Tais exercícios promovem adaptações fisiológicas que não só melhoram a força muscular e a resistência cardiovascular, mas também ajudam a manter uma vida sexual ativa e saudável na terceira idade. (8,9)

3.2 Sexualidade e a saúde física

A atividade sexual não é apenas um aspeto da intimidade, representa ainda uma prática com importantes implicações para a saúde física.

De acordo com o estudo de Liu et al., 2016, realizado nos Estados Unidos, a atividade sexual foi comparada a exercício físico de intensidade leve a moderada. Através desta comparação, o estudo destacou a capacidade que o sexo pode ter no aumento da frequência cardíaca, na promoção da flexibilidade muscular e na libertação de hormonas, como as endorfinas e a oxitocina, fundamentais para o bom funcionamento do sistema cardiovascular e para a redução do stress do dia a dia. Estes benefícios tornam-se ainda mais importantes durante o envelhecimento, uma fase em que o risco de doenças cardiovasculares aumenta significativamente. (10,11)

A qualidade da relação sexual é especialmente protetora para mulheres em relação ao risco cardiovascular. A intimidade emocional e o prazer resultantes de uma experiência sexual satisfatória têm sido associados a melhores respostas ao stress e a uma menor incidência de eventos cardiovasculares em mulheres. Isto pode estar relacionado com a maior produção de hormonas como a oxitocina, promotora do relaxamento dos vasos sanguíneos e da diminuição da pressão arterial.(10,12) Além disso, a sexualidade atua como uma forma de reforçar os laços emocionais, fatores protetores contra o impacto negativo do stress na saúde cardiovascular

Por outro lado, a relação entre sexualidade e saúde cardiovascular é mais complexa nos homens. Uma frequência moderada de atividade sexual está associada a benefícios, nomeadamente, a redução do risco de hipertensão arterial e a melhoria do fluxo sanguíneo, porém uma frequência sexual muito elevada, especialmente em idades mais avançadas, pode aumentar os riscos de eventos cardiovasculares. Esta situação poderá ser justificada pela necessidade de um esforço físico mais intenso ou pelo recurso, por exemplo, a medicamentos para a disfunção erétil, fármacos que alteram a hemodinâmica cardiovascular. O facto de que os homens são mais afetados por questões sociais ligadas à identidade masculina e ao ego é a principal causa do recurso excessivo a estes fármacos, procurados com o propósito de compensarem possíveis falhas nas suas vidas sexuais. (10,13) No entanto, a adoção de um estilo de vida saudável e o acompanhamento médico personalizado podem ajudar a reduzir estes riscos.

A fragilidade é caracterizada por um estado de maior vulnerabilidade física provocado pela redução da força muscular, lentidão nos movimentos, diminuição da velocidade da marcha e menor capacidade para realizar as atividades da vida diária. Segundo Souza Júnior et al., 2022, a sexualidade, especialmente o ato sexual e as relações afetivas, apresentam um efeito positivo na redução da fragilidade nos idosos e na qualidade de vida em geral. Aliás, a prática sexual tem ajudado a preservar a força muscular e a flexibilidade em idades mais avançadas. Neste estudo foi observado que idosos sexualmente ativos apresentam menor fraqueza física e melhor desempenho nas suas atividades diárias, quando comparados a idosos sexualmente inativos.(11,12)

A longevidade, segundo Beerepoot et al., 2022, relaciona-se positivamente com a sexualidade, conforme os dados da Longitudinal Ageing Study Amsterdam (LASA). Esta pesquisa demonstrou que uma percepção positiva e satisfatória da sexualidade está associada a uma maior sobrevivência (até 7 anos maior), sobretudo em indivíduos que consideram a sua vida sexual importante. (13)

3.3 Disfunções sexuais

O avanço da idade pode trazer desafios na vida sexual das pessoas, como a disfunção erétil (DE) nos homens e a secura vaginal nas mulheres. Estas situações, muitas vezes, têm um forte impacto na qualidade de vida e intimidade dos casais.

A disfunção erétil é definida como a incapacidade de alcançar ou manter uma ereção satisfatória para a relação sexual. A sua prevalência aumenta com a idade, afetando aproximadamente 50% dos homens entre os 40 e 70 anos. As causas da DE são multifatoriais, englobando fatores vasculares, neurológicos, hormonais e psicológicos. Doenças como aterosclerose, diabetes mellitus e hipertensão arterial são frequentemente associadas à DE, assim como algumas condições psicológicas, particularmente, a depressão e ansiedade.(14–16)

Além da DE, existem outras causas que podem interferir na vida sexual do homem idoso, nomeadamente, a redução dos níveis de testosterona, as alterações vasculares e neuropatias. Estes aspetos não influenciam apenas a satisfação individual, mas também interferem nas relações interpessoais e na saúde global. (16,17)

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Com os avanços da medicina já existem inúmeras opções de tratamento para a DE em idosos. As estratégias de intervenção incluem a reposição hormonal de testosterona, os inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5) como o sildenafil, tadalafil e vardenafil, os dispositivos de vácuo em casos refratários a tratamento farmacológico bem como terapias psicossociais e multidisciplinares.(15–18) Salienta-se que quando se opta por terapêuticas como a reposição hormonal de testosterona e os inibidores da PDE5 é fundamental uma monitorização regular dos parâmetros cardiovasculares.

Por outro lado, a secura vaginal surge como uma das complicações mais prevalentes associadas ao envelhecimento feminino, sobretudo após a menopausa. Cerca de 50% das mulheres pós-menopáusicas apresentam sintomas da síndrome geniturinária da menopausa (GSM), um quadro clínico que engloba manifestações como secura vaginal, dispareunia e dificuldades relacionadas à lubrificação vaginal. (19,20) As alterações supramencionadas devem-se, essencialmente, à redução dos níveis de estrogénio. A queda do estrogénio resulta em alterações como a atrofia vaginal, a redução da elasticidade dos tecidos vaginais e a modificação do microbioma.(19,21)

É importante realçar a existência de outras disfunções sexuais na mulher, designadamente, as alterações no desejo e na excitação sexual. Segundo um estudo de Paiva et al., 2024, realizado em Portugal, cerca de 63% das mulheres em idade avançada relatam dificuldades relacionadas ao desejo sexual, enquanto 69% enfrentam problemas de excitação.(22)

Na abordagem da disfunção sexual feminina no envelhecimento destaca-se a reposição hormonal com estrogénios, tópicos ou sistémicos. O tratamento tópico com estradiol reduz a secura vaginal, melhora a lubrificação e alivia a dispareunia. (20,21) Em mulheres que passaram pela chamada menopausa cirúrgica, a reposição de testosterona também pode ser uma opção que auxilia na melhora do desejo sexual, embora o seu uso deva ser criterioso devido a possíveis efeitos adversos como acne e hirsutismo. (21) Pela sua acessibilidade e eficácia no alívio imediato de sintomas, os lubrificantes e hidratantes vaginais constituem a terapêutica de primeira linha na disfunção sexual feminina.(21)(23) Por fim, pode recorrer-se também à psicoterapia sexual, uma ferramenta essencial para tratar aspetos emocionais e sociais que contribuem para a disfunção sexual da mulher.(23)

3.4 Saúde sexual e doenças crônicas

A presença de doenças crônicas como a diabetes, hipertensão arterial e artrite pode comprometer significativamente a saúde sexual dos idosos. Por isso, deve destacar-se a necessidade de intervenções multidisciplinares para se preservar esta importante dimensão vital. (24,25)

A diabetes está associada a inúmeras disfunções sexuais, tanto no homem como na mulher. Destacam-se a disfunção erétil, redução do desejo sexual e diminuição da lubrificação, decorrentes das alterações vasculares, neurológicas e hormonais da doença.(25,26) Segundo um estudo de Merghati-Khoei et al.,2016, 50% dos homens diabéticos abaixo dos 60 anos apresentam disfunção erétil, enquanto as mulheres frequentemente relatam perda de libido e dificuldade para atingir o orgasmo.(25) O controle da glicemia e a adoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente, uma dieta equilibrada e exercício físico, podem retardar ou reduzir o impacto destas complicações.(25,26)

Por sua vez, a hipertensão arterial também influencia negativamente a função sexual, principalmente pelo comprometimento do fluxo sanguíneo e pelos efeitos adversos dos fármacos usados no seu tratamento (betabloqueadores adrenérgicos, diuréticos). (24,25) A troca para fármacos com menor impacto negativo na função sexual, designadamente, os inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECAs) pode ser uma alternativa eficaz.(25) Além disso, torna-se fundamental o apelo para o retorno gradual à atividade sexual, respeitando as limitações físicas e cardiovasculares da população hipertensa.(25)

Já no caso da artrite, uma doença associada à dor crónica e redução da mobilidade, também pode interferir na dinâmica sexual dos idosos.(25) Alternativas como o uso de posições que não exijam tanto esforço físico e o planeamento de relações sexuais em momentos de menor dor são ótimas para melhorar a experiência sexual dos doentes.(25)

Estratégias de superação para manter uma vida sexual ativa incluem o controlo sintomático da patologia e intervenções psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental para lidar com alterações de autoimagem e autoestima, relacionadas às doenças. É importante incluir nos planos de formação de profissionais de saúde a área da sexologia para um cuidado integrado aos idosos.(25)

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Capítulo 4: A Sexualidade e a Mente

4.1 Saúde mental e sexualidade

A sexualidade vai muito além do ato físico, abrangendo a intimidade, afeto e conexão, aspectos fundamentais para enfrentar os desafios psicológicos da terceira idade, nomeadamente, a depressão, ansiedade e solidão.(27–29)

Segundo Silva et al., 2021, as relações afetivas e sexuais ativas estão negativamente correlacionadas com sentimentos de tristeza e ansiedade, promovendo uma maior sensação de bem-estar e reduzindo a prevalência da depressão. Ou seja, quanto maior a intensidade e frequência destas experiências íntimas, menor a incidência de emoções negativas, como a tristeza e a ansiedade . (30)

Os aspectos emocionais da sexualidade, representados pelo afeto e companheirismo, foram as dimensões com maior pontuação de avaliação dos participantes em estudo. Tendo em conta este resultado, acaba por ser notória a maior valorização da componente afetiva na sexualidade em detrimento do ato sexual em si. (30) Esta valorização do afeto demonstra que a intimidade é uma ferramenta de suporte emocional no envelhecimento.(27,30)

A autoestima pode ser definida como a percepção subjetiva que uma pessoa tem do seu próprio valor e competência, moldada pela interação entre fatores físicos, emocionais, sociais e psicológicos. É uma construção dinâmica que reflete o equilíbrio entre a autoimagem (como alguém percebe o próprio corpo e capacidades) e o ideal de si mesmo, sendo influenciada pelas experiências de vida, pelo reconhecimento social e pela satisfação em áreas fundamentais, como as relações interpessoais e a sexualidade.(27,31,32)

Segundo Penhollow, T. M. et al., 2017, os indivíduos que reportaram maior satisfação sexual apresentavam níveis mais elevados de autoestima e, conseqüentemente, um aumento da confiança nas suas interações sociais e do seu próprio valor dentro dos relacionamentos. Neste estudo, a satisfação sexual abrangia fatores como a qualidade da comunicação com o parceiro, frequência de atividades sexuais prazerosas e a percepção de reciprocidade no prazer sexual.(32)

Desta forma, a sexualidade no envelhecimento é muito mais do que uma fonte de prazer, funcionando como um importante elo para o bem-estar emocional e social na terceira idade. A interação entre sexualidade e saúde mental refletida na autoimagem corporal é crucial para lidar com as mudanças físicas e sociais provocadas pelo envelhecimento.(27,30)

4.2 Sexualidade e memória/cognição

O estudo de Wright, H. et al., realizado em 2016, baseado nos dados do English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), explorou a relação entre atividade sexual e a função cognitiva em pessoas dos 50 a 89 anos. Os resultados demonstraram que indivíduos sexualmente ativos apresentaram melhores desempenhos em testes de memória (*recall*) e funções executivas (sequenciamento numérico). Para os homens, a associação foi significativa em ambas as tarefas cognitivas, enquanto para as mulheres, o benefício foi mais pronunciado nas tarefas de memória. Fatores sociais como a maior probabilidade de perda do parceiro em mulheres idosas, a redução da frequência da atividade sexual e as diferenças biológicas e hormonais entre homens e mulheres podem explicar estas diferenças nos resultados cognitivos. (33)

A atividade sexual pode aumentar os níveis de neurotransmissores como a dopamina, associada à motivação e à memória de trabalho e a oxitocina, ligada ao vínculo social e apresenta também efeitos indiretos na redução do stress e na melhora do desempenho cognitivo.(33–35)

Takayanagi et al.,2013, investigou a relação entre os níveis da Sex Hormone Binding Globulin (SHBG) e a memória verbal nos homens idosos. A SHBG é uma proteína produzida pelo fígado com a função de se ligar às hormonas sexuais (testosterona e estrogénio). Assim, apenas uma pequena fração dessas hormonas circula na forma livre e ativa (não ligada à SHBG). Os resultados indicam que níveis mais altos de SHBG estão associados a um pior desempenho nas tarefas de memória verbal tardia, relacionadas à capacidade de retenção e recuperação de informações ao longo do tempo. Desta forma, uma prática sexual regular pode estimular a produção de testosterona em homens, sobretudo quando combinada com estímulos físicos e emocionais. Este aumento na testosterona, particularmente na sua forma livre, contribui para a preservação da cognição, uma vez que esta hormona influencia diretamente processos cerebrais como a neurogênese (crescimento de novos neurónios), a

manutenção das sinapses e a regulação do humor. Além disso, o seu impacto protetor no hipocampo promove uma melhoria nas capacidades de memória e aprendizagem.(35)

A pesquisa de Hartmans et al., 2013 concluiu que idosos que percebem a vivência da sexualidade como algo importante e positivo têm melhores desempenhos em testes de inteligência fluída, memória e velocidade de processamento. Aqui, a intimidade é um indicador de saúde emocional e qualidade de vida, fundamental para reduzir o stress crónico, fator conhecido por acelerar o declínio cognitivo.(36)

4.3 O papel da intimidade na criação de vínculos emocionais

A intimidade em relacionamentos de longa data constitui um pilar fundamental na construção de vínculos emocionais profundos. Esta manifesta-se não apenas ligada à componente física, mas em gestos de afeto, suporte mútuo e confiança compartilhada, fatores essenciais no fortalecimento da conexão emocional entre os parceiros e como estratégia para enfrentar os desafios inerentes ao processo do envelhecimento. (37–39)

Wang et al., 2014, concluiu que casais que relatavam maior frequência de intimidade sexual e emocional demonstraram maior satisfação nos seus relacionamentos e melhora da qualidade de vida. A intimidade experienciada pelos casais sustentada pela confiabilidade no parceiro cria uma base de segurança e estabilidade, reduzindo a vulnerabilidade emocional na terceira idade, muitas vezes, ligada a fatores como perdas sociais e declínio funcional progressivo.(37)

Investigadores como Gustavson et al.,2015, Braithwaite S. et al., 2017 e Boyacıoğlu et al., 2023 vêm corroborar as conclusões do estudo de Vicki Wang, na medida em que a qualidade dos relacionamentos íntimos está diretamente relacionada à satisfação com a vida. A sexualidade atua como uma ponte para a conexão emocional profunda e como mecanismo de resiliência no combate às adversidades desencadeadas pelo envelhecimento. Acrescentam ainda que a qualidade relacional é um preditor mais forte de contentamento do que o estado civil por si só. A redução da ansiedade, depressão, pensamentos negativos, solidão e isolamento são efeitos positivos diretos de uma vivência plena da intimidade entre casais.(38–40)

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Capítulo 5: Desejo sexual e Envelhecimento

5.1 A nova visão de sexualidade na terceira idade

Com o avançar da idade, a sexualidade sofre um processo de resignificação em que a sua dimensão meramente física ligada ao ato sexual é redefinida num formato mais abrangente, priorizando o afeto, intimidade e conexão emocional.

O estudo de Skalacka et al., 2018, demonstrou que os seus participantes afirmam que os momentos de afeto como a carícia, o toque e os beijos estão associados ao mesmo grau de satisfação das relações sexuais na juventude. Assim, assiste-se não apenas às mudanças fisiológicas da sexualidade típicas no envelhecimento, mas também a uma transformação cultural e psicológica, onde o vínculo afetivo se sobrepõe ao prazer carnal. Na pesquisa foi valorizado o tempo dos casais em atividades quotidianas, caminhadas ou, simplesmente, em momentos em que sentissem a presença e o suporte um do outro. (41)

Da mesma forma, Smith et al., 2019 também reforça a importância de gestos como um simples abraço ou o tempo de qualidade passado em conjunto, como formas de os idosos experienciarem, de forma completa, a sua sexualidade.(42)

De forma a investigar a representação social do foro sexual na perspetiva dos idosos, Queiroz et al.,2015, questionou um grupo de 30 idosos no município de Maracanaú, Brasil. As palavras mais evocadas, relacionadas à sexualidade, por esta amostra de idosos foram “amor”, “carinho” e “respeito”, o que nos remete, mais uma vez, para a conexão emocional como protagonista nesta faixa etária.(43)

Srinivasan et al., 2019, associa os idosos que priorizam a convivência, o companheirismo e o respeito a indivíduos sexualmente ativos. Desta forma, os estereótipos que reduzem o envelhecimento a uma fase da vida assexuada demonstram-se completamente erróneos. (44)

5.2 Diferenças de género na percepção do desejo e satisfação sexual

Macleod et al.,2019, explorou como homens e mulheres heterossexuais com média de idades de 65 anos, percecionavam a sua vida sexual. (45)

Para os homens a componente funcional é sobrevalorizada, sendo a capacidade de manter ereções e a frequência de relações sexuais, indicadores de masculinidade e virilidade. Desta forma, as disfunções sexuais são entendidas como ameaças à sua identidade, o que acaba por gerar sentimentos negativos como frustração e ansiedade. A dificuldade em aceitar as mudanças naturais do seu corpo e a pressão interna que colocam para corresponder às expectativas sociais levam, muitas vezes, ao isolamento e a sensações de desenquadramento na sociedade. (45,46)

Por outro lado, as mulheres tendem a aceitar melhor as alterações físicas associadas ao envelhecimento, nomeadamente, a menopausa, a redução da libido e a diminuição do desejo sexual. Em vez de se focarem nas suas limitações físicas, estas tendem a priorizar a qualidade das relações e a conexão emocional com os seus parceiros.(45,46) Macleod et al., 2019, sugere que esta valorização emocional feminina pode estar associada à resiliência psicológica/ maturidade da mulher, uma vez que enfrentam, ao longo das suas vidas, questões relacionadas à saúde, maternidade e mesmo do envelhecimento. (45)

Em suma, o diálogo entre parceiros, a disposição para se adaptarem às mudanças físicas e a valorização da componente afetiva são pontos fundamentais para manter uma sexualidade satisfatória na idade avançada. A preocupação de ambos os géneros deve residir na busca pela satisfação e intimidade emocional. (45–47) Štulhofer et al.,2018, demonstrou que homens, apesar de se preocuparem com a sua performance física, quando mantêm uma boa intimidade emocional, relatam níveis mais elevados de satisfação e felicidade conjugal.(47)

5.3 Sexualidade no contexto relacional

De acordo com Ševčíková et al., 2021, os casais heterossexuais em relacionamentos de longa duração relatam menor frequência sexual. Muitas vezes, esta redução pode dever-se ao facto do desgaste gradual associado à longevidade da relação ou à familiaridade excessiva.(48)

No entanto, esta redução quantitativa é frequentemente compensada pelo aumento da conexão emocional expressada pela preocupação, respeito, beijos e carícias, um conceito denominado de maturidade relacional.(48,49)

Os casais homossexuais apresentam, maioritariamente, uma melhor capacidade de adaptação à sexualidade no envelhecimento. A resiliência na redefinição da sexualidade e intimidade ao longo de uma relação, poderá estar ligada a barreiras como a estigmatização social e invisibilidade cultural. Estes casais apresentam uma maior abertura na comunicação entre si e acabam por explorar formas mais profundas de intimidade, afastando-se dos padrões tradicionais. (46,50)

No entanto, o estigma social que os idosos homoafetivos mais velhos enfrentam pode contribuir para a diminuição da autoestima, sentimentos de isolamento social ou dificuldades para viverem a sua sexualidade com total liberdade e plenitude. Estas barreiras limitam o acesso a informações adequadas e aos cuidados de saúde, uma vez que muitos profissionais de saúde ainda não estão preparados para abordar a sexualidade na população homossexual. (46)

As estratégias de adaptação destes idosos assentam na construção de um vínculo emocional profundo com os seus parceiros, na criação de comunidades de suporte onde podem partilhar as suas experiências e encontrar validação e, ainda, na criação de novas formas de intimidade como boas conversas e partilha de bons momentos. (45,46,50,51)

Os relacionamentos Living Apart Together (LAT) estabelecem uma ponte de equilíbrio entre intimidade e a independência pessoal. Este tipo de relações com uma ligação sexual e vinculativa, em que as pessoas não vivem sob o mesmo teto, permite o respeito das limitações de cada um e a manutenção da sua autonomia. (48)

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

As pessoas em relações LAT apresentam uma maior satisfação sexual, quando comparadas a pessoas casadas. O principal motivo para estes resultados é a ausência de uma rotina doméstica associada. Assim, as situações LAT são marcadas pela novidade e a expectativa que levam a um desejo sexual mais intenso e espontâneo. Já as relações matrimoniais são mais associadas à monotonia e desgaste emocional. (48)

Outro benefício das pessoas sem parceiros é a redescoberta do próprio corpo e o autocuidado. A procura do próprio prazer, através da masturbação, é uma prática que contribui para o bem-estar, o aumento da qualidade de vida e a redução do stress durante o envelhecimento. A literatura erótica, o uso de acessórios sexuais e a terapia sexual são formas de autocuidado disponíveis. (48)

Assim, estes relacionamentos caracterizam-se pela flexibilidade e o respeito pelas características individuais dos seus intervenientes. A independência, o amor próprio, a descoberta do próprio corpo, as ligações emocionais criadas e a abertura da própria mente humana são marcadores importantes para a renovação do desejo sexual na terceira idade.(48)

Capítulo 6: Barreiras à Sexualidade no Envelhecimento

O idadismo consiste na discriminação baseada na idade, conceito que alimenta a ideia de que os idosos não são merecedores ou capazes de experiências sexuais e afetivas. Instituições como os mídia ou a própria religião, muitas vezes, reservam a sexualidade à juventude, desvalorizando as necessidades íntimas no envelhecimento. Estas limitações comprometem o acesso a informações adequadas, uma vivência completa da intimidade e a própria autonomia na terceira idade. (52,53)

A falta de representatividade da classe mais idosa, nomeadamente, em programas de educação sexual reforça a estigmatização desta faixa etária. O facto de a maioria dos programas se focarem no público mais jovem, alimenta a negligência e o desconhecimento do papel da intimidade no envelhecimento. Assim, torna-se fundamental abordar as necessidades e preocupações no que toca à sexualidade com o avançar da idade. (52,54)

Por outro lado, apresentam-se as barreiras emocionais e sociais em que vigoram a vergonha, culpa e o desconforto na abordagem do tema da sexualidade. Segundo Levkovich et al., 2021, estes sentimentos são, na grande maioria, despoletados pelas experiências de rejeição por parte dos profissionais de saúde. Os médicos não abordam o tema da sexualidade no idoso quer por falta de tempo nas consultas, desconforto ou falta de formação adequada na área. Além disso, valorizam outras comorbilidades associadas em detrimento da intimidade no envelhecimento. Consequentemente, os problemas de disfunção sexual ou a própria iatrogenia medicamentosa não são diagnosticados. (54)

Os eventos de vida como a morte do parceiro também interferem no desejo e na capacidade de explorar a intimidade no envelhecimento. O idoso sente que a sua vida sexual deixa de existir com a perda. A isto, somam-se as mudanças no corpo e possíveis disfunções sexuais, acabando por afetar a autoestima, criar ansiedade e o medo do julgamento.(54)

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

Capítulo 7: Conclusão

Com esta dissertação procurou-se explorar o papel da sexualidade no envelhecimento, destacando-a como componente essencial do bem-estar físico, mental e social dos idosos. Este tema está longe de ser limitado apenas à juventude, a intimidade manifesta-se ao longo de toda a vida como reflexo da identidade pessoal, do desejo e afeto humano.

A bibliografia analisada evidencia os benefícios de uma experiência sexual saudável no sistema cardiovascular, na cognição e memória e no controlo das doenças crónicas. Estes benefícios abrangem não apenas a saúde física, mas também a saúde mental, reduzindo a intensidade dos sintomas associados a quadros de depressão, ansiedade e isolamento social e promovendo uma melhor autoestima. Desta forma, torna-se fundamental adotar intervenções focadas na sexualidade como ferramenta para um envelhecimento ativo e saudável.

Todavia, a dimensão sexual no envelhecimento enfrenta algumas barreiras, designadamente, o idadismo e os preconceitos sociais em que perpetuam as ideias que desejo e intimidade perdem a importância com o avançar da idade. A falta de representatividade desta faixa etária em espaços educacionais e mídia agravam a invisibilidade do ponto de vista íntimo. É importante ainda realçar os sentimentos de vergonha, isolamento, culpa e luto associado à perda dos parceiros. A ausência de abordagem por parte dos profissionais de saúde constitui outro dos grandes obstáculos desta área e que necessita de intervenção urgente.

Face aos desafios encontrados na pesquisa é fundamental apresentar soluções práticas para os colmatar. Assim, destacam-se a formação especializada dos profissionais de saúde, a inclusão do tema da sexualidade no atendimento geriátrico, o desenvolvimento de campanhas públicas de sensibilização e a implementação de medidas que reconheçam e protejam os direitos sexuais dos idosos. Os mídia devem promover uma representação da sexualidade mais realista, baseada no respeito, carinho e autonomia do idoso.

Quanto ao contributo académico, esta pesquisa permite uma discussão transversal sobre os benefícios, barreiras e propostas de melhoria relacionadas com o envelhecimento nos idosos. Evidencia a necessidade de mais pesquisa do impacto da sexualidade nas várias vertentes do envelhecimento. Deve, no futuro, estudar-se de forma mais integrada a

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

intimidade em idosos homossexuais e institucionalizados. Além disso, com este trabalho pretende-se quebrar os tabus sociais entre a vida sexual e o avançar da idade, motivo pela qual a pesquisa ainda é escassa na área.

Como perspectivas futuras, deve ser sugerida a continuidade destes estudos de forma personalizada, onde se aborde, por exemplo, o impacto das redes sociais no apoio emocional e sexual dos idosos ou a criação de ferramentas digitais educacionais inclusivas.

Por fim, a sexualidade é um tema central no debate sobre dignidade e direitos humanos. Reconhecer e valorizar a vivência sexual como uma expressão legítima de saúde e identidade é garantir que todos, independentemente da idade, possam viver da melhor forma possível. Este trabalho finaliza-se com a esperança de contribuir para um novo olhar sobre a sexualidade no envelhecimento, em que predomine o respeito, empatia e conhecimento e desvançam os preconceitos e tabus sociais.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). World Health Organization. 2006 [cited 2024 Oct 29]. Definition of sexual health. Available from: <https://www.who.int>
2. UNESCO. International technical guidance on sexuality education:an evidence-informed approach. Paris; 2018 Oct.
3. International Society for Sexual Medicine. International Society for Sexual Medicine. 2018 [cited 2024 Oct 29]. What is sexual health? Available from: <https://www.issm.info>
4. World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. Geneva; 2015 Oct [cited 2024 Oct 29]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/186463>
5. Souza Júnior EV de, Cruz DP, Silva C dos S, Rosa RS, Santos G da S, Sawada NO. Association between sexuality and quality of life in older adults. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021;55.
6. Souza CE de A, Soares CDA, Lima HCA da S, Sousa NS, Souza SFS de, Medeiros RLFS. Andropause and its impacts on men's health: an integrative review. *Rev Acad Periódicos*. 2021;1(6):387-401
7. Mehedintu C EASFCVAPADMAM Ionescu O. Menopause and sexuality . *Romanian Journal of Medical Practice*. 2021;16:87–94.
8. Jones MD, Wewege MA, Hackett DA, Keogh JW, Hagstrom AD. Sex Differences in Adaptations in Muscle Strength and Size Following Resistance Training in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. Vol. 51, *Sports Medicine*. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2021. p. 503–17.
9. Cordeiro DG, Sarinho AMM. Prescrição de exercícios para idosos com doenças cardiovasculares. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*. 2023 Jan 29;4(1):e412628.

10. Liu H, Waite LJ, Shen S, Wang DH. Is Sex Good for Your Health? A National Study on Partnered Sexuality and Cardiovascular Risk among Older Men and Women. *J Health Soc Behav.* 2016 Sep 1;57(3):276–96.
11. Augusto De Souza C, Cardoso FL, Borgonovo-Santos M. Correlação entre capacidade física e atividade sexual em idosos [Internet]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/304314188>
12. Souza Júnior EV de, Silva CDS, Pirôpo US, Santos BFM Dos, Guedes TP, Siqueira LR, et al. Effects of sexuality on frailty and quality of life in the elderly: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2021;75(1):e20210049.
13. Beerepoot S, Luesken SWM, Huisman M, Deeg DJH. Enjoyment of Sexuality and Longevity in Late Midlife and Older Adults: The Longitudinal Ageing Study Amsterdam. *Journal of Applied Gerontology.* 2022 Jun 1;41(6):1615–24.
14. Manual MSD. Disfunção erétil [Internet]. [cited 2024 Dec 11]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArios-geniturin%C3%A1rios/fun%C3%A7%C3%A3o-e-disfun%C3%A7%C3%A3o-sexual-masculina/disfun%C3%A7%C3%A3o-er%C3%A9til>
15. Yafi FA, Jenkins L, Albersen M, Corona G, Isidori AM, Goldfarb S, et al. Erectile dysfunction. *Nat Rev Dis Primers.* 2016 Feb 4;2(1).
16. Kessler A, Sollie S, Challacombe B, Briggs K, Van Hemelrijck M. The global prevalence of erectile dysfunction: a review. *BJU Int.* 2019 Oct 1;124(4):587–99.
17. Mobley DF, Khera M, Baum N. Recent advances in the treatment of erectile dysfunction. *Postgrad Med J.* 2017 Nov 1;93(1105):679–85.
18. Donnelly DW, Kearney T, McCaughan E, Downing A, Weller D, Glaser AW, et al. Treatment for erectile dysfunction among older men in Northern Ireland. *Int J Clin Pract.* 2019 Jan 1;73(1).

19. Thomas HN, Neal-Perry GS, Hess R. Female Sexual Function at Midlife and Beyond. Vol. 45, *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. W.B. Saunders; 2018. p. 709–22.
20. Silveira Schlossmacher C, Bonato F, Schlossmacher L. Prevalência de disfunções sexuais entre mulheres atendidas em unidades de saúde de Curitiba. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. 2021 Jun 11;32(1).
21. Al-Azzawi F, Bitzer J, Brandenburg U, Castelo-Branco C, Graziottin A, Kenemans P, et al. Therapeutic options for postmenopausal female sexual dysfunction. *Climacteric*. 2010 Apr;13(2):103–20.
22. Paiva MB, Cercas R, Silva G, Lima D, Vilhena V, Lopes AP. Female sexual dysfunctions in Portuguese women: prevalence and possible risk factors. *Acta Obstet Ginecol Port*. 2024;18(3):206-12
23. Faubion SS, Rullo JE. Sexual Dysfunction in Women: A Practical Approach [Internet]. Vol. 92. 2015. Available from: www.aafp.org/afp
24. Hackett G, Krychman M, Baldwin D, Bennett N, El-Zawahry A, Graziottin A, et al. Coronary heart disease, diabetes, and sexuality in men. *Journal of Sexual Medicine*. 2016 Jun 1;13(6):887–904.
25. Merghati-Khoei E, Pirak A, Yazdkhasti M, Rezasoltani P. Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. Vol. 21, *Journal of Research in Medical Sciences*. Isfahan University of Medical Sciences(IUMS); 2016.
26. Kizilay F, Gali HE, Serefoglu EC. Diabetes and Sexuality. Vol. 5, *Sexual Medicine Reviews*. Elsevier B.V.; 2017. p. 45–51.
27. Da Silva MR, Rodrigues LR. Connections and interlocations between self-image, self-esteem, active sexuality, and quality of life in ageing. *Rev Bras Enferm*. 2020;73.
28. Júnior S, Dp C, Lr S, Us P, Rs R, Filho Bf S. 7 of Sexuality and its effects on older adults' depressive symptoms and quality of life. Vol. 76, *Rev Bras Enferm*. 2023.

29. Evaluation of TRIUMF. National Research Council Canada = Conseil national de recherches Canada; 2023. 68 p.
30. Silva NCM da, Storti LB, Lima GS, Reis RK, de Araújo TF, Kusumota L. Sexuality and assessment of physical and psychological symptoms of older adults in outpatient care. *Rev Bras Enferm.* 2021;74.
31. Boyacıoğlu NE, Oflaz F, Karaahmet AY, Hodaei BK, Afşin Y, Taşabat SE. Sexuality, quality of life and psychological well-being in older adults: A correlational study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X.* 2023 Mar 1;17.
32. Penhollow TM, Hall M, Young M. Predictors of Sexual Satisfaction and Self-Esteem among Active Older Adults. *Int J Health Sci (Qassim).* 2017;5(4):2372–5079.
33. Wright H, Jenks RA. Sex on the brain! Associations between sexual activity and cognitive function in older age. *Age Ageing.* 2016 Mar 1;45(2):313–7.
34. Waite LJ, Iveniuk J, Kotwal A. Takes Two to Tango: Cognitive Impairment and Sexual Activity in Older Individuals and Dyads. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences.* 2022 May 1;77(5):992–1003.
35. Takayanagi Y, Spira AP, McIntyre RS, Eaton WW. Sex hormone binding globulin and verbal memory in older men. *American Journal of Geriatric Psychiatry.* 2015 Mar 1;23(3):253–60.
36. Hartmans C, Comijs H, Jonker C. The perception of sexuality in older adults and its relationship with cognitive functioning. *American Journal of Geriatric Psychiatry.* 2015 Mar 1;23(3):243–52.
37. Wang V, Depp CA, Ceglowski J, Thompson WK, Rock D, Jeste D V. Sexual health and function in later life: A population-based study of 606 older adults with a partner. *American Journal of Geriatric Psychiatry.* 2015 Mar 1;23(3):227–33.
38. Boyacıoğlu NE, Oflaz F, Karaahmet AY, Hodaei BK, Afşin Y, Taşabat SE. Sexuality, quality of life and psychological well-being in older adults: A correlational study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X.* 2023 Mar 1;17.

39. Braithwaite S, Holt-Lunstad J. Romantic relationships and mental health. Vol. 13, *Current Opinion in Psychology*. Elsevier; 2017. p. 120–5.
40. Gustavson K, Røysamb E, Borren I, Torvik FA, Karevold E. Life Satisfaction in Close Relationships: Findings from a Longitudinal Study. *J Happiness Stud*. 2016 Jun 1;17(3):1293–311.
41. Skalacka K, Gerymski R. Sexual activity and life satisfaction in older adults. *Psychogeriatrics*. 2019 May 1;19(3):195–201.
42. Smith L, Yang L, Veronese N, Soysal P, Stubbs B, Jackson SE. Sexual Activity is Associated with Greater Enjoyment of Life in Older Adults. *Sex Med*. 2019 Mar 1;7(1):11–8.
43. Queiroz MAC, Lourenço RME, Coelho M de MF, Miranda KCL, Barbosa RGB, Bezerra STF. Social representations of sexuality for the elderly. *Rev Bras Enferm*. 2015 Jul 1;68(4).
44. Srinivasan S, Glover J, Tampi RR, Tampi DJ, Sewell DD. Sexuality and the Older Adult. Vol. 21, *Current Psychiatry Reports*. Current Medicine Group LLC 1; 2019.
45. Macleod A, Busija L, McCabe M. Mapping the Perceived Sexuality of Heterosexual Men and Women in Mid- and Later Life: A Mixed-Methods Study. *Sex Med*. 2020 Mar 1;8(1):84–99.
46. Soares KG, Meneghel SN. The silenced sexuality in dependent older adults. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2021 Jan 1;26(1):129–36.
47. Štulhofer A, Hinchliff S, Jurin T, Carvalheira A, Træen B. Successful aging, change in sexual interest and sexual satisfaction in couples from four European Countries. *Eur J Ageing*. 2019 Jun 15;16(2):155–65.
48. Ševčíková A, Gottfried J, Blinka L. Associations among Sexual Activity, Relationship Types, and Health in Mid and Later Life. *Arch Sex Behav*. 2021 Aug 1;50(6):2667–77.

Corpo, Mente e Desejo: Benefícios da sexualidade no envelhecimento

49. Thompson WK, Charo L, Vahia I V., Depp C, Allison M, Jeste D V. Association between higher levels of sexual function, activity, and satisfaction and self-rated successful aging in older postmenopausal women. *J Am Geriatr Soc.* 2011 Aug;59(8):1503–8.
50. Soysal P, Smith L. Sexual activity and successful aging. Vol. 13, *European Geriatric Medicine.* Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2022. p. 1235–8.
51. Crema IL, De Tilio R. Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. *Fractal (Niterói).* 2022 Jan 8;33(3):182–91.
52. Nowakowski ACH, Sumerau JE. Women’s sexual health in later life: Gaps and opportunities in research and practice. Vol. 15, *Women’s Health.* SAGE Publications Ltd; 2019.
53. Hassamo V, Superior De Saùde Da Cruz E, Portuguesa V, Vilelas J. The experience of healthy sexuality in the elderly: The nurse contribution [Internet]. 2014. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/271852653>
54. Levkovich I, Gewirtz-Meydan A, Ayalon L. Communicating with older adults about sexual issues: How are these issues handled by physicians with and without training in human sexuality? *Health Soc Care Community.* 2021 Sep 1;29(5):1317–26.