

CRENÇAS E ATITUDES DOS CUIDADORES FORMAIS QUANTO À SEXUALIDADE DOS IDOSOS

Ana Monteiro (anasilvamonteiro93@gmail.com)¹□, Sofia von Humboldt (sofia.humboldt@gmail.com)², &
Isabel Leal (ileal@ispa.pt)³

¹ISPA- Instituto Universitário; ²William James Center of Research

RESUMO: A forma como os cuidadores experienciam a sexualidade dos idosos tem implicações na sua identidade e nas suas manifestações sexuais. Existem poucos estudos que se focam no significado do cuidar dos idosos, tendo em conta a sua sexualidade. Este estudo tem como objetivo explorar as experiências dos cuidadores formais (FC) em relação à sexualidade nos idosos e obter uma descrição das suas experiências. Foram disponibilizados dados completos de seis cuidadores que trabalham num lar de idosos para este estudo qualitativo. Utilizámos um questionário sociodemográfico e um guião de entrevista. Os dados foram submetidos à análise de conteúdos. A resposta mais prevalente dos participantes entrevistados para "crenças acerca do interesse pela sexualidade" foi "limitações de saúde apesar do desejo", para "comportamentos observados de expressão sexual" foi "masturbação", e para "reações/comportamentos face à expressão sexual" foi "uso do humor". Os futuros programas educacionais e de intervenção na instituição devem ter em consideração os nossos resultados de forma a melhorar a sua eficácia na discussão dessas questões e, em última instância, promover o bem-estar sexual.

Palavras-chave: atitudes, crenças, cuidador formal, lar de idosos, sexualidade dos idosos

BELIEFS AND ATTITUDES OF FORMAL CAREGIVERS AS TO THE SEXUALITY OF THE ELDERLY

ABSTRACT: The way caregivers experience the sexuality of older adults has implications to their identity and sexual manifestations. There are few studies that focus on the meaning of caring of older adults, taking into account their sexuality. This study aims to explore the experiences of formal caregivers (FC) towards sexuality among older adults, and to obtain a description of their experiences. Complete data were available from six caregivers working in a nursing home. We used a sociodemographic questionnaire and topic interview guide. The data was subjected to content analysis. The most prevalent response of the interviewed participants for “beliefs about the interest in sexuality” was “health limitations despite the desire”, for “observed behaviours related to sexual expression” was “masturbation”, and for “reactions/behaviours due to the demonstration of sexual expression” was “using humour”. Future educational and intervention programs in the institution should take into account our findings to improve their efficacy on discussing these issues and to ultimately promote sexual wellbeing.

Keywords: attitudes, beliefs, formal caregiver, nursing home, older adults' sexuality

Recebido em 24 de Novembro de 2017/ Aceite em 31 de Dezembro de 2017

□ Rua Jardim do Tabaco, n°34, 1149-041 Lisboa. e-mail: anasilvamonteiro93@gmail.com.

CUIDADORES FORMAIS E SEXUALIDADE DOS IDOSOS

A visão emergente na literatura sugere que o interesse pelo sexo não diminui necessariamente com a entrada num lar de idosos (Elias & Ryan, 2011). Há evidências de que os idosos ainda estão interessados em sexo e envolvem-se em atividades sexuais, tanto como os idosos que vivem na comunidade (Schwartz, Diefendorf, & McGlynn-Wright, 2014; Spector, Carey, & Steinberg, 1996).

Existem vários fatores que podem afetar a manifestação sexual nos idosos, como a falta de privacidade, as atitudes negativas dos Cuidadores Formais (CFs), a falta de um parceiro sexual, disfunções cognitivas, problemas de saúde e deficiências físicas, entre estes as principais barreiras parecem ser as atitudes dos CFs e a falta de privacidade (Parker, 2007; Tarzia, Bauer, Fetherstonhaugh, & Nay, 2013).

Apesar do crescente reconhecimento da importância desta questão, os estudos sobre a expressão sexual de idosos que vivem em lares de idosos são escassos, tornando-se um assunto pouco investigado (Elias & Ryan, 2011; Gastmans, 2014). Mais especificamente, pouco se sabe sobre como as CFs percebem e gerenciam os problemas de saúde sexual dos idosos (Bentrott & Margret, 2011; Gott, Hinchliff e Galena, 2004; Roach, 2004), destacando a necessidade de desenvolver com base em evidência, diretrizes de saúde e políticas sexuais na educação e formação dos CFs (McAuliffe, Bauer, & Nay, 2007). Além disso, no que concerne ao significado de cuidar dos idosos e da sua sexualidade, a maioria dos estudos foca-se apenas nas percepções e atitudes dos CFs e não enfatizam as suas crenças. Assim, usando um método qualitativo, podemos ter acesso às diferentes perspetivas e experiências dos CFs, as suas crenças e atitudes. Neste contexto, este estudo tem como objetivo explorar as perspetivas dos CFs tendo em conta a sexualidade dos idosos e desta forma obter uma descrição das suas experiências.

MÉTODOS

Participantes

A amostra total incluiu seis CFs. Os participantes tinham entre 24 e 61 anos ($M = 44,83$; $SD = 14,20$), sendo a grande maioria mulheres (83,3%). Um critério de inclusão foi tido em consideração: o participante estava em contato diário com idosos. A maioria dos participantes eram auxiliares de enfermagem (83,3%) e uma participante era um gerente de lar de idosos que também tinha a função de CF. 66,7% estavam num relacionamento ou casados, enquanto os restantes eram solteiros. 66,7% tinham qualificações geriátricas, enquanto dois participantes não possuíam qualquer qualificação. Os CFs desempenharam as suas funções na instituição em períodos de duração de duas semanas a 23 anos, tendo 2 a 23 anos de experiência a cuidar de idosos em lares ou em atendimento domiciliário. Uma vez que o consentimento informado foi recebido, os padrões da American Psychological Association acerca do tratamento ético dos participantes foram seguidos.

Material e Procedimento

Recolha de dados

As entrevistas semiestruturadas foram baseadas num guião de entrevista e foram conduzidas numa sala fornecida pela gerente do lar. Cada entrevista foi realizada individualmente e começou com um conjunto de questões gerais para descobrir acerca da idade, estado civil, qualificações académicas, função institucional, tempo de exercício nessa função e quais os contextos onde os CFs trabalharam. Seguidamente foram feitas várias perguntas relacionadas acerca da forma como os CFs experimentam a sexualidade dos idosos. Todas as entrevistas foram conduzidas e gravadas pela mesma investigadora

(AM) que não tinha qualquer relação anterior com os participantes. As entrevistas duraram uma média de 50 minutos; a menor foi 40 minutos e a mais longa foi de 62 minutos.

Análise de dados

Os dados foram analisados através da análise de conteúdo. Os seguintes procedimentos foram realizados: a) desenvolvimento de categorias emergentes principais, que eram mutuamente exclusivas e que refletiam as seis entrevistas; b) criação de uma lista de sugestões de codificação; c) análise de citações textuais e descrições com melhor ajuste para uma dada categoria emergente d) definição de subcategorias, dentro e entre as narrativas, preservando o princípio de homogeneidade da categoria e e) derivação de categorias emergentes principais até o ponto de saturação teórica ser alcançada (Bardin, 2007). As estruturas das subcategorias e categorias foram submetidas a uma revisão externa e o feedback crítico foi obtido por outros revisores. Uma análise independente das seis entrevistas foi realizada por um jurado (dois psicólogos) e uma resolução final do grupo. A confiabilidade entre pesquisadores foi medida através do Kappa de Cohen. Todas as categorias apresentaram um valor entre 0,84 e 0,93, indicando uma alta taxa de concordância. Os dados foram analisados usando SPSS para Windows (versão 22.0, SPSS Inc., Chicago, IL). A coordenação do Centro de Pesquisa William James (WJCR) do ISPA - Instituto Universitário aprovou este estudo.

RESULTADOS

Análise de Correspondência Múltipla das Categorias Emergentes

A análise de conteúdo foi realizada para os seguintes temas: 1) 'crenças acerca do interesse pela sexualidade'; 2) 'comportamentos observados de expressão sexual'; e 3) 'reações/comportamentos face à expressão sexual'. Para cada categoria emergente foi calculada a sua frequência.

Crenças acerca do interesse pela sexualidade

As descobertas designaram um total de nove categorias para 'crenças acerca do interesse pela sexualidade': 'limitações de saúde apesar do desejo', 'diferenças de género', 'interessados na sexualidade', 'sem interesse pela sexualidade', 'sem a mesma capacidade para a expressão sexual', 'necessidade de expressão sexual', 'viúvos têm menos interesse na sexualidade', 'idosos são reservados sobre a sexualidade', 'idosos têm mais experiência sexual'.

Limitações de saúde apesar do desejo. Os participantes verbalizaram que os idosos ainda estão interessados em atividades sexuais, apesar das suas condições de saúde. Alguns participantes reconheceram que doenças físicas podem afetar o desejo sexual, enquanto outras mencionam a doença mental como limitante.

"A forma como os velhos se expressam sexualmente depende do seu estado de saúde". (P2)

Diferenças de género. Os participantes relataram que, para os homens mais velhos, é mais difícil aceitar as suas disfunções sexuais e que as mulheres mais velhas estão menos interessadas nas atividades sexuais.

"Talvez nos homens, seja mais difícil... Eles sempre têm que ter atividades sexuais" (P1).

Interessados na sexualidade. Os participantes reconhecem que os idosos ainda estão interessados na sexualidade e a idade não importa, apesar de doenças ou outras limitações.

"Não há idade para desejar e ter prazer." (P2)

Sem interesse pela sexualidade. Os participantes verbalizaram que os adultos idosos não têm interesse na sexualidade e que há um limite de idade para ter relações sexuais.

CUIDADORES FORMAIS E SEXUALIDADE DOS IDOSOS

"O sexo nesta idade não é o mais importante." (P4).

Sem a mesma capacidade para a expressão sexual. Os participantes relataram que os adultos idosos já não têm a mesma capacidade de se expressar sexualmente. Os CFs ressaltam que isso se deve à doença dos idosos, falta de parceiro, idade ou personalidade das pessoas.

"A sexualidade deles ainda flui, mas eles têm é menos desejo." (P4).

Necessidade de expressão sexual. Os participantes declararam que a expressão sexual é uma necessidade, como outras. Os CFs mencionam que não é uma questão de idade uma vez que o ser humano precisa de se expressar sexualmente.

"Mas claramente... eles precisam, é uma necessidade." (P1)

Viúvos têm menos interesse na sexualidade. Os participantes relataram que os idosos sem parceiro estão menos interessados em atividades sexuais, porque não têm ninguém com quem ter intimidade.

"Vários idosos dizem-se que não têm um parceiro para serem íntimos." (P1)

Idosos são reservados sobre a sexualidade. Os participantes reconhecem que os adultos mais velhos não gostam de mostrar o que sentem e que isso está implícito na sua própria personalidade.

"A sexualidade deles ainda flui, mas têm um certo cuidado... para não mostrar isso." (P2)

Idosos têm mais experiência sexual. Os participantes relataram que os adultos mais velhos têm mais experiência sexual do que as pessoas mais jovens.

"Eles têm mais paixão do que os de vinte anos. Eles sabem como dar prazer." (P2)

Comportamentos observados de expressão sexual

Os resultados designaram um total de quatro categorias para 'comportamentos observados de expressão sexual': 'masturbação', 'toque', 'ereção', 'namoriscar' e 'nenhum'.

Masturbação. Os participantes verbalizaram que observaram pessoas idosas a masturbarem-se.

"Outro caso de um cavalheiro, por exemplo, ele masturbava-se. Às vezes masturbava-se no chuveiro, mas às vezes era na cama." (P2)

Toque. Os participantes verbalizaram que viram as pessoas mais velhas a tocarem-se.

"Um idoso tocou nos seios de uma idosa". (P3)

Ereção. Os participantes relataram que observaram as ereções de idosos.

"Por exemplo, o Sr. X, quando lhe dou banho, ele fica sempre com uma ereção" (P2).

Namoriscar. Os participantes reconheceram que assistiram a diálogos sexuais entre adultos idosos.

"Estas brincadeiras são como:" Você ainda tem muito a dar! É mesmo burro!". (P3)

Nenhum. Os participantes declararam que não observaram qualquer comportamento sexual.

"Não acredito que haja atividades sexuais" (P4).

Reações/comportamentos face à expressão sexual

Os resultados designaram um total de 13 categorias para 'reações/comportamentos face à expressão sexual': 'uso do humor', 'negação', 'questionamento acerca do cuidado', 'questionamento acerca da intenção da expressão sexual', 'manutenção da privacidade do idoso', 'falar', 'restringir', 'constrangimento e vergonha', 'pedir ajuda a colegas', 'empatizar', 'ser permissivo' e 'infantilizar'.

Uso do humor. Os participantes verbalizaram que os CFs usam humor para lidar com a expressão sexual de idosos uma vez que lhes facilita o seu trabalho.

"Nós brincamos muito com eles em todos os assuntos, mas também com o sexo. Isso facilita o nosso trabalho, eles distraem-se". (P2)

Negação. Os participantes declararam que preferem negar do que enfrentar a expressão sexual. Os CFs verbalizaram não falar diretamente sobre os desejos ou comportamentos das pessoas idosas.

"Eu finjo que nada aconteceu e eu vou embora" (P2).

Questionamento acerca do cuidado. Os participantes consideraram os limites de dar privacidade e ao mesmo tempo fornecer cuidados, questionando como devem fornecer um cuidado adequado.

"Eu pergunto-me:" Devemos deixá-los ir ao quarto sozinhos ou não?" (P1).

Questionamento acerca da intenção da expressão sexual. Os participantes demonstraram dúvidas quanto à intenção do comportamento sexual dos idosos devido a uma deficiência mental.

"Eu pergunto-me porque é que eles fazem isso... é porque querem ou são por impulsos nervosos?" (P4)

Manutenção da privacidade do idoso. Os participantes revelaram a preocupação de proteger a privacidade de outros adultos, não revelando comportamentos ou não contando aos outros sobre o que viram ou ouviram na instituição.

"Fechei a porta e não deixei ninguém espreitar" (P6).

Falar. Os participantes relataram que eles conversam com pessoas idosas sobre comportamentos sexuais confortavelmente e sem vergonha.

"Sra. X não pode ter uma vida ativa, mas falamos muito sobre sexo." (P6)

Restringir. Os participantes declararam que restringiam e reprimiam os comportamentos sexuais dos adultos mais velhos, porque consideraram o comportamento como inapropriado.

"Pedi-lhe que não fizesse isso, que estava sujo, para escolher outra hora, lugar e tal." (P5)

Constrangimento e vergonha. Os participantes disseram que se sentiam envergonhados ao lidar com comportamentos sexuais.

"Existem momentos em que me sinto envergonhado." (P2)

Pedir ajuda a colegas. Os participantes declararam que pediam ajuda aos colegas quando não sabem o que fazer.

"Então eu busco a ajuda de um colega, pergunto o que devo fazer" (P6).

Empatizar. Os participantes relataram que tentam entender os comportamentos dos idosos para que possam dar eventuais conselhos.

"Colocamo-nos nos seus sapatos. Nós fazemos por eles o que gostaríamos." (P2)

Ser permissivo. Os participantes declararam que deixavam os adultos mais velhos expressarem-se livremente, mas com algumas limitações.

"Por que limitar o comportamento dos idosos? Se você quiser, eu vou deixar você fazer isso. E não faz mal." (P2)

Infantilizar. Os participantes demonstraram que perceberam a expressão sexual como um comportamento adolescente.

"Eles, para mim, são como crianças. Eles não passam de crianças." (P6)

DISCUSSÃO

Este estudo pretende explorar as experiências dos cuidadores formais em relação à sexualidade entre os adultos mais velhos e obter descrições das suas experiências. Os nossos resultados mostram a relevância de uma variedade de categorias para cada tema estudado.

Em primeiro lugar, para 'crenças sobre o interesse pela sexualidade', as 'limitações de saúde apesar do desejo' foram a categoria mais relatada (83,3%). Estudos anteriores já mostraram que a saúde física, doenças cardiovasculares, diabetes e artrite podem influenciar a expressão da sexualidade (Helmes & Chapman, 2012; Lindau et al., 2007). Além disso, o nível funcional dos residentes em lares pode prever as atitudes em relação à sexualidade em idosos, como demonstrado por Bouman, Arcelus e Benbow (2007) num estudo usando ASKAS (Envelhecimento de Conhecimento Sexual e Escala de Atitude). Metade dos participantes considera que os idosos estão 'interessados na sexualidade' (50,0%), têm

CUIDADORES FORMAIS E SEXUALIDADE DOS IDOSOS

‘necessidade de expressão sexual’ (33,3%) e acreditam que ‘os idosos têm mais experiência sexual’ (16,6%), o que indica algumas crenças positivas em relação à sexualidade em pessoas idosas. Isso pode ser devido ao fato de que 66,7% dos participantes terem qualificações geriátricas e trabalharam mais de 5 anos na instituição (50,0%). No entanto, 33,3% relataram que os idosos estão ‘sem interesse pela sexualidade’ e ‘sem a mesma capacidade para a expressão sexual’ (33,3%), demonstrando assim algumas crenças negativas em relação à sexualidade dos adultos mais velhos. Estes resultados podem ser explicados devido ao facto dos CFs considerarem que a maioria dos pacientes está muito doente para se interessar pela sexualidade como mostrado por Saunamäki, Andersson, e Engström (2010). Os resultados indicam ‘diferenças de género’ (50,0%), que os ‘viúvos têm menos interesse na sexualidade’ (33,3%) e que ‘idosos são reservados sobre a sexualidade’ (16,6%). Além disso, os CFs demonstram uma compreensão da experiência dos idosos face à sexualidade, bem como estão conscientes de pequenas subtilezas que ocorrem no contexto do lar de idosos.

Em segundo lugar, para ‘crenças acerca do interesse pela sexualidade’, as categorias mais relatadas foram ‘masturbação’ (66,7%), ‘toque’ (50,0%) e ‘ereção’ (50%). Esses resultados enfatizam o interesse dos idosos na sua própria sexualidade, apesar do baixo interesse relatado pelos CFs. Esses resultados corroboram estudos (Lindau et al., 2007; Steinke, 1997) que identificaram a masturbação e o dar as mãos como comportamentos sexuais em adultos mais velhos, bem como o seu contínuo envolvimento em atividades sexuais (American Association of Retired Persons, 2005).

Em terceiro lugar, para ‘reações/comportamentos face à expressão sexual’, a categoria mais prevalente foi ‘uso do humor’ (50,0%). Esses resultados corroboram um estudo qualitativo de Astedt-Kurki e Liukkonen (1994), no qual a maioria dos CFs achava que o humor desempenhava um papel importante na melhoria do ambiente de trabalho. No entanto, neste estudo, descobrimos que o humor era usado como uma forma de escapar de uma conversa significativa. ‘Negação’ (33,3%), ‘restringir’ (33,3%), ‘constrangimento e vergonha’ (16,6%) e ‘infantilizar’ (16,6%) foram as categorias que mais revelam atitude negativa em relação à expressão sexual. Na verdade, Tsai (2004) mostrou que não discutir a sexualidade é o medo do constrangimento, tendo um estudo baseado em fenomenologia (Bauer, 1999) descoberto que os CFs precisam de se sentir à vontade e sem se envergonhar sobre questões sexuais. Também encontramos atitudes positivas, como ‘manutenção da privacidade do idoso’ (33,3%), ‘falar’ (33,3%), ‘empatizar’ (16,6%) e ‘ser permissivo’ (16,6%). Estes resultados corroboram com vários estudos anteriores com metodologia diferente (Bouman, Arcelus, & Benbow, 2007; Elias & Ryan, 2011; Holmes, Reingold, & Teresi, 1997; Walker et al., 1998) que constataram atitudes positivas face à sexualidade dos idosos. Os lares de idosos devem ter a responsabilidade de gerir as necessidades sexuais dos idosos de forma consistente e justa, ao mesmo tempo que protegem os direitos dos residentes individuais e CFs (Bauer, 1999, Shuttleworth, Russell, Weerakoon, e Dune, 2010). ‘Questionamento acerca do cuidado’ (33,3%), ‘questionamento acerca da intenção da expressão sexual’ (33,3%) e ‘pedir ajuda a colegas’ (16,6%), demonstraram que os CFs estão preocupados com esse assunto. Este questionamento e pedido de ajuda são indicadores de uma forma de prática refletida, que no futuro pode mostrar ser um fator chave de atitudes positivas em relação à sexualidade nos idosos.

O presente estudo teve várias limitações. Utilizámos uma amostra não probabilística, de modo que os resultados não podem ser generalizados para toda a população dos CFs. Na verdade, esclarece como o *ethos* do lar em estudo é e fornece dicas para o futuro da instituição. Além disso, a amostra tinha tamanho limitado ($n = 6$) e dada a diversidade de formação e prática dos participantes, há necessidade de, no futuro, maximizar a validade e destacar outras categorias com recurso a metodologia qualitativa. Não obstante essas limitações, o presente estudo representa um importante passo empírico para entender como os CFs experimentam a sexualidade dos idosos.

Concluimos que as crenças positivas não se traduzem em atitudes e comportamentos permissivos, como demonstrado por Elias e Ryan (2011). Zeiss e Steffen (1996) observaram que a capacidade do CF

se comunicar efetivamente com idosos sobre as preocupações sexuais depende dos seus conhecimentos. Por isso, programas educacionais para CFs deverão também focar a sexualidade dos idosos, resultando em atitudes mais positivas e permissivas em relação a essa questão. Os futuros programas educacionais e de intervenção na instituição devem ter em consideração as nossas descobertas para melhorar a sua eficácia na discussão dessas questões e, em última instância, promover o bem-estar sexual. Nesse sentido, este estudo revela os estereótipos sobre a sexualidade dos idosos institucionalizados e mostra a necessidade de políticas de saúde nas residências de idosos. Em Portugal ainda há muito a fazer, uma vez que a legislação existente não fornece qualquer atitude em relação à sexualidade dos idosos no contexto da enfermagem. Além disso, os nossos resultados trazem informações significativas sobre como os CFs representam a sexualidade dos idosos, o que parece ser um tópico desconfortável entre os CFs e os idosos.

REFERÊNCIAS

- American Association for Retired Persons (AARP). (2005). *Sexuality at midlife and beyond: 2004 update of attitudes and behaviors*. Washington, DC: Author.
- Astedt-Kurki, P., & Liukkonen, A. (1994). Humor in nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 20, 183-188. doi: 10.1046/j.1365-2648.1994.20010183.x
- Bardin, L. (2007). *Análise de conteúdo* [Content analysis]. Lisboa: Edições 70.
- Bauer, M. (1999). Their only privacy is between their sheets. *Journal Of Gerontological Nursing*, 25(8), 37-41. doi: 10.3928/0098-9134-19990801-07
- Bentrott, M., & Margrett, J. (2011). Taking a person-centered approach to understanding sexual expression among long-term care residents: theoretical perspectives and research challenges. *Ageing Int*, 36(3), 401-417. doi: 10.1007/s12126-011-9110-7
- Bouman, W., Arcelus, J., & Benbow, S. (2007). Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. *Sexual And Relationship Therapy*, 22(1), 45-61. doi: 10.1080/14681990600637630
- Elias, J., & Ryan, A. (2010). A review and commentary on the factors that influence expressions of sexuality by older people in care homes. *Journal Of Clinical Nursing*, 20(11-12), 1668-1676. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03409.x
- Gastmans, C. (2014). Sexual expression in nursing homes: A neglected nursing ethics issue. *Nursing Ethics*, 21(5), 505-506. doi: 10.1177/0969733014531530
- Gott, M., Hinchliff, S., & Galena, E. (2004). General practitioner attitudes to discussing sexual health issues with older people. *Social Science & Medicine*, 58(11), 2093-2103. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.08.025
- Helmes, E., & Chapman, J. (2012). Education about sexuality in the elderly by healthcare professionals: a survey from the Southern Hemisphere. *Sex Education*, 12(1), 95-107. doi: 10.1080/14681811.2011.601172
- Holmes, D., Reingold, J., & Teresi, J. (1997). Sexual expression and dementia – views of caregivers: a pilot study. *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, 12(7), 695-701. doi: 10.1002/(SICI)1099-1166(199707)12:7%3C695::AID-GPS546%3E3.0.CO;2-C
- Lindau, S., Schumm, L., Laumann, E., Levinson, W., O'Muircheartaigh, C., & Waite, L. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762-774. doi: 10.1056/nejmoa067423
- McAuliffe, L., Bauer, M., & Nay, R. (2007). Barriers to the expression of sexuality in the older person: the role of the health professional. *International Journal Of Older People Nursing*, 2(1), 69-75. doi: 10.1111/j.1748-3743.2007.00050.x

CUIDADORES FORMAIS E SEXUALIDADE DOS IDOSOS

- Parker, S. (2007). What barriers to sexual expression are experienced by older people in 24-hour care facilities?. *Reviews In Clinical Gerontology, 16(04)*. doi: 10.1017/s0959259807002274
- Roach, S. (2004). Sexual behaviour of nursing home residents: staff perceptions and responses. *J Adv Nurs, 48(4)*, 371-379. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03206.x
- Saunamäki, N., Andersson, M., & Engström, M. (2010). Discussing sexuality with patients: nurses' attitudes and beliefs. *Journal Of Advanced Nursing, 66(6)*, 1308-1316. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05260.x
- Schwartz, P., Diefendorf, S., & McGlynn-Wright, A. (2014). Sexuality in aging. In Deborah L. (Ed), Diamond, M. (Ed), Bauermeister, A. (Ed), George, H. (Ed), Pfaus, G. (Ed), & Ward, Monique (Ed). *APA handbook of sexuality and psychology, Vol. 1: Person-based approaches*. (pp. 523-551). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Shuttleworth, R., Russell, C., Weerakoon, P., & Dune, T. (2010). Sexuality in residential aged care: a survey of perceptions and policies in Australian nursing homes. *Sexuality and Disability, 28(3)*, 187-194. doi: 10.1007/s11195-010-9164-6
- Spector, I., Carey, M., & Steinberg, L. (1996). The sexual desire inventory: Development, factor structure, and evidence of reliability. *Journal of Sex & Marital Therapy, 22(3)*, 175-190. doi: 10.1080/00926239608414655
- Steinke, E. E. (1997). Sexuality in aging: implications for nursing facility staff. *The Journal of Continuing Education in Nursing, 28(2)*, 59-63. doi: 10.3928/0098-9134-19860601-04
- Tarzia, L., Bauer, M., Fetherstonhaugh, D., & Nay, R. (2013). Interviewing older people in residential aged care about sexuality: Difficulties and challenges. *Sexuality and Disability, 31(4)*, 361-371. doi: 10.1007/s11195-013-9297-5
- Tsai, Y. F. (2004). Nurses' facilitators and barriers for taking a sexual history in Taiwan. *Applied Nursing Research, 17(4)*, 257-264. doi:10.1016/j.apnr.2004.09.011
- Walker, B., Osgood, N., Richardson, J., & Ephross, P. (1998). Staff and elderly knowledge and attitudes toward elderly sexuality. *Educational Gerontology, 24(5)*, 471-489. doi: 10.1080/0360127980240504
- Zeiss, A., and A. Steffen. 1996. Interdisciplinary health care teams: The basic unit of geriatric care. In Carstensen, L. (Ed), Edelstein, B. (Ed), & Dornbrand, L. (Ed). *The practical handbook of clinical gerontology*. (423-50). Thousand Oaks, CA: Sage.