



A INFLUÊNCIA DOS FATORES PSICOSSOCIAIS NO ENVELHECIMENTO DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Noemi Cristina Ferreira da Silva*
Lidyane Mercês Roque Figueirêdo
Ana Maria Domingos

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2021v17p78-93>

RESUMO

Objetiva-se identificar às evidências científicas sobre velhice feminina que levam em conta os fatores psicossociais. Trata-se de revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos nacionais publicados em português no período de 2016-2020, com os descritores “Envelhecimento”, “Mulheres”, “Impacto Psicossocial” e “Condição Social” acompanhados do operador booleano “AND”. Utilizou-se o instrumento adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) e o de *Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos* (AHRQ). A amostra final contou com nove artigos e a maioria das produções se configura como estudos qualitativos. Identificou-se o predomínio de fatores psicossociais associados à sexualidade da mulher idosa, enquanto outros, em menor proporção aparecem como facilitadores ou barreiras vinculadas à independência funcional e à prática da atividade física. A revisão apontou que fatores psicossociais são determinantes de uma vivência positiva ou negativa, sobretudo da sexualidade. Tal fato sugere que a influência dos fatores psicossociais deve ser mais valorizada pelos profissionais de saúde que aspiram prestar a essas usuárias uma assistência qualificada, visando atingir o conceito de saúde integral.

Palavras-chave: envelhecimento; mulheres; impacto psicossocial.

INFLUENCE OF PSYCHOSOCIAL FACTORS ON AGING IN WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

The objective of this work was to identify scientific evidence concerning aging in women that takes psychosocial factors into consideration. An integrative literature review was performed using the SciELO and LILACS databases. National studies published in Portuguese during the period 2016-2020 were included, using the descriptors “Aging”, “Women”, “Psychosocial Impact”, and “Social Condition”, with the Boolean operator “AND”. The tool used was adapted from the *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) and the *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ). The final sample was composed of nine articles, with the majority being qualitative studies. The main psychosocial factors identified were associated with the sexuality of elderly women. Other less common factors were those that emerged as facilitators or barriers for functional independence and the practice of physical activity. The review highlighted the importance of psychosocial factors

* UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Contato: noemicfdasilva@gmail.com

in determining positive or negative life experience, especially in relation to sexuality. The findings suggested that the influence of psychosocial factors should be taken into greater consideration by health professionals whose aim is to deliver quality care to this population, aiming at achieving the concept of integrated health.

Keywords: Aging; Women; Psychosocial impact.

LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL ENVEJECIMIENTO DE LAS MUJERES: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

RESUMEN

El objetivo es identificar las evidencias científicas sobre la vejez femenina que tengan en cuenta los factores psicossociales. Esta es una revisión integradora de literatura en las bases de datos SciELO y LILACS. Se incluyeron estudios nacionales publicados en portugués en el período 2016-2020, a partir de la aplicación de los descriptores “Envejecimiento”, “Mujeres”, “Impacto Psicossocial” y “Condición Social” acompañados del operador booleano “AND”. Se utilizó el instrumento adaptado del *Critical Assessment Skills Program* (CASP) y la *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ). La muestra final estuvo compuesta por nueve artículos y la mayoría de las producciones son estudios cualitativos. Se identificó el predominio de factores psicossociales asociados a la sexualidad de las mujeres mayores, mientras que otros, en menor medida, aparecen como facilitadores o barreras vinculadas a la independencia funcional y la práctica de actividad física. La revisión señaló que los factores psicossociales son determinantes de una experiencia positiva o negativa, sobre todo de la sexualidad. Este hecho sugiere que la influencia de los factores psicossociales sea más valorada por los profesionales de la salud que aspiran a brindar a estos usuarios una atención calificada, con vistas a alcanzar el concepto de salud integral.

Palabras clave: envejecimiento; mujeres; impacto psicossocial.

INTRODUÇÃO

O Brasil segue a tendência mundial de redução da razão homens/mulheres entre a população idosa, o que configura um envelhecimento populacional com predomínio de mulheres, emergindo na literatura científica a expressão feminização da velhice ([BARRETO et al., 2019](#)).

A feminização da velhice é uma construção social, historicamente determinada e, para ser compreendida, requer apreensão de dimensões relacionadas a aspectos biológicos, econômicos, sociais, psicológicos, culturais e de gênero ([BARRETO et al., 2019](#)).

No Brasil, o envelhecimento “[...] está ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e uma crise fiscal que dificulta a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários” ([CAMARAÑO; PASINATO, 2004, p. 253](#)). Observa-se que o processo de desfinanciamento da política de saúde, em virtude da crise estrutural do

capital que impacta diretamente nas condições de vida da população ([MENDES; CARNUT, 2020](#)).

Diferentes aspectos levam às mulheres viverem mais que os homens e dizem respeito à prevalência masculina com relação aos índices de óbito por violência ([FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA, 2019](#)). O grande diferencial parece ser o cuidado com a saúde, explicado pelo fato de às mulheres frequentarem mais os serviços de saúde ao longo da vida, enquanto o homem geralmente o faz quando tem alguma alteração percebida nas suas condições de saúde, sendo mais rara a busca pelo cuidado da atenção primária à saúde, para exames periódicos ([IBGE, 2020](#)).

Nota-se que muitas produções, no âmbito da compreensão do envelhecimento feminino, priorizam a dimensão biológica, enfatizando a menopausa, perdas de funcionalidade e doenças prevalentes nessa etapa da vida ([SILVA; OLIVEIRA, 2019](#); [NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2018](#); [FREITAS et al., 2019](#)). Contudo, sem deixar de lado a importância da dimensão biológica, a velhice vai além das alterações corpóreas. O envelhecimento traz à mulher uma série de mudanças psicológicas e sociais, que podem resultar em dificuldade de se adaptar a novos papéis.

Compreende-se como fatores psicossociais que influenciam no envelhecimento a conceituação que a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) utiliza, engloba "os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população" ([BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007, p. 78](#)).

Neste artigo, objetiva-se identificar às evidências científicas em estudos que tratam do envelhecimento das mulheres brasileiras e investigar a influência dos fatores psicossociais ao longo da vida nas mulheres idosas, permitindo a compreensão pelos profissionais de saúde, da importância de qualificar o atendimento às demandas desta população.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que sintetizou às evidências científicas com base em estudos empíricos sobre os fatores psicossociais associados à feminização da velhice no Brasil.

Definiu-se critérios rigorosos para a pesquisa bibliográfica e todo o percurso metodológico foi pareado para evitar vieses de seleção, sendo adotadas às seguintes etapas: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios de elegibilidade e exclusão; escolha das bases científicas e busca das produções científicas; análise da qualidade dos estudos; análise crítica dos estudos incluídos na revisão; discussão dos resultados e apresentação da síntese dos principais resultados evidenciados.

A revisão integrativa foi norteadora pela seguinte questão: Quais às condições psicossociais que influenciam o envelhecimento das mulheres no Brasil? Diante desse questionamento, partiu-se para a operacionalização da pesquisa.

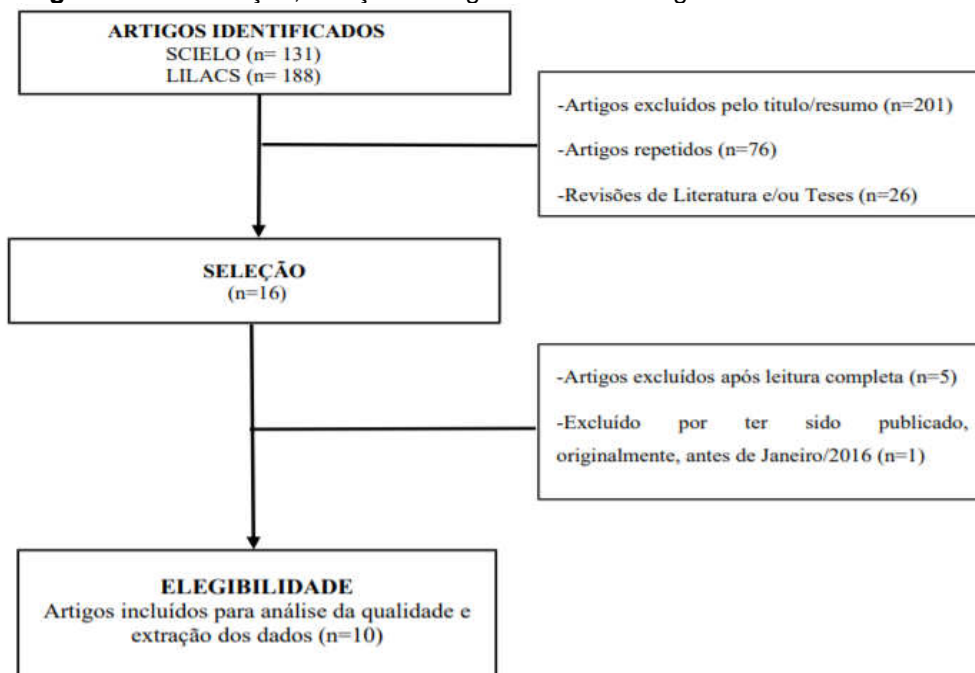
A busca do material ocorreu no período de março a abril de 2020 nas bases da Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), que foram escolhidas devido aos rigorosos critérios de avaliação das revistas indexadas. No levantamento dos artigos utilizou-se a terminologia da base Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Bireme), sendo definidos os descritores e o emprego de

operadores booleanos, a saber: “envelhecimento” AND “mulheres” AND “impacto psicossocial” AND “condição social”.

Os critérios de elegibilidade estabelecidos para seleção da amostra foram: publicações que abordassem os aspectos psicossociais do envelhecimento feminino, publicados no período de janeiro de 2016 a janeiro de 2020, em português, na modalidade artigo original. Foram excluídas teses e dissertações, estudos de revisão, artigos em duplicidade e aqueles que, apesar de apresentarem os descritores selecionados, não respondiam diretamente à questão norteadora do estudo.

Foram encontrados 131 artigos no SciELO e 158 na LILACS, totalizando 319 publicações. Após leitura dos resumos, 201 foram excluídos por não responderem à questão norteadora; 76 por serem repetidos; 26 revisões de literatura e teses; restando 16. Em seguida, procedeu-se à leitura criteriosa desses artigos na íntegra, sendo, então, excluídos cinco por não atenderem ao objetivo proposto para a revisão em tela e um por ter sido publicado, originalmente em data anterior a janeiro/2016. Assim, ante aos critérios estabelecidos a amostra foi, inicialmente, composta de dez artigos. A seguir o fluxograma (Figura 1) de seleção:

Figura 1. Identificação, seleção e elegibilidade dos artigos encontrados.



Fonte: Autoras, 2020.

Para avaliação do nível de qualidade dos artigos selecionados foi utilizado um instrumento elaborado em 2002 pela Universidade de Oxford, o *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) – Programa de habilidades em leitura crítica. Com base nesse instrumento, os estudos são classificados de acordo com às seguintes pontuações: nível A - 6 a 10 pontos (boa qualidade metodológica e viés reduzido) ou nível B de 1 a 5 pontos (qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado) ([CASP, 2018](#)). Optou-se por uma revisão integrativa, exclusivamente artigos classificados de 6 a 10 pontos. Assim, houve exclusão de um artigo por não atender este critério.

Para classificação do nível de evidência foi utilizada a Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), criada em 1988 por pesquisadores de enfermagem nos Estados Unidos, consistindo nos seguintes itens: 1 - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; 2 - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3 - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4 - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7 - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, 2006).

A partir dos critérios avaliativos mencionados, o corpus desta revisão integrativa totalizou nove estudos, que foram avaliados como produções de boa qualidade metodológica. Após obtenção da amostra final, houve leituras minuciosas de cada estudo. Com vistas à avaliação crítica dos estudos selecionados, foi aplicado um formulário para extrair desses artigos às informações necessárias ao estudo, contendo os seguintes itens: autores, ano de publicação, título do estudo, tipo de estudo, base de dados, periódico, objetivos, metodologia e resultados. Cabe destacar que se adotou a dupla verificação da pontuação, segundo os métodos mencionados, como forma de evitar o viés da avaliação (GALVÃO *et al.*, 2016).

RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta às publicações incluídas na revisão integrativa, destacando o autor principal, ano da publicação, título do artigo, periódico, tipo de estudo, escore de qualidade metodológica do estudo e nível de evidência.

Quadro 1. Caracterização da produção científica, quanto aos autores, ano de publicação, título do estudo, periódico, tipo de estudo, escore de qualidade metodológica e nível de evidência. Rio de Janeiro - RJ, 2020. Elaboração própria (cont.).

Artigo	Autor Principal	Ano	Título do artigo	Periódico	Tipo de estudo	Escore Qualidade metodológica CASP	Nível de Evidência AHRQ
A1	Souza <i>et al.</i>	2019	Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look	Revista Brasileira de Enfermagem	Qualitativo	6 - 10	Nível 6
A2	Rodrigues <i>et al.</i>	2018	The dialogic educational pathway as a strategy of care with elderly women in sexuality	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Qualitativo	6 - 10	Nível 6

Quadro 1. Caracterização da produção científica, quanto aos autores, ano de publicação, título do estudo, periódico, tipo de estudo, escore de qualidade metodológica e nível de evidência. Rio de Janeiro - RJ, 2020. Elaboração própria (term.).

A3	Costa <i>et al.</i>	2018	Knowledge, beliefs, and attitudes of older women in HIV/AIDS prevention	Revista Brasileira de Enfermagem	Qualitativo	6 - 10	Nível 6
A4	Oliveira <i>et al.</i>	2018	Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão	Psicologia & Sociedade	Qualitativo	6 - 10	Nível 6
A5	Fin <i>et al.</i>	2017	Old age and physical beauty among elderly women: a conversation between women	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Qualitativo	6 - 10	Nível 6
A6	Nascimento <i>et al.</i>	2017	Vivência da sexualidade por mulheres idosas	Revista Enfermagem Uerj	Qualitativo	6 - 10	Nível 6
A7	Lima <i>et al.</i>	2016	Factors associated with the functional independence of elderly women in the city of Cuiabá	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Transversal	6 - 10	Nível 6
A8	Lopes <i>et al.</i>	2016	Barreiras que influenciaram a não adoção de atividade física por longevas	Revista Brasileira de Ciências do Esporte	Qualitativo	6 - 10	Nível 6
A9	Domiciano <i>et al.</i>	2016	Cognitive function of elderly residents in long-term institutions: effects of a physiotherapy program	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Longitudinal	6 - 10	Nível 6

Fonte: Autoras, 2020.

No tocante ao ano de publicação, 2018 e 2016 concentraram mais produções com três publicações em cada ano. Em 2017 ocorreram dois estudos e o ano de 2019 aparece com uma publicação. O periódico que apresentou maior número de publicações foi a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia com três artigos seguido da Revista Brasileira de Enfermagem com duas produções.

Identificou-se que o delineamento metodológico predominante entre às publicações foi o qualitativo, mencionado em sete publicações; apenas dois artigos tinham abordagem quantitativa, sendo um deles transversal e outro longitudinal. Supõe-se que a opção dos autores pelo método qualitativo deve-se ao fato de este permitir a compreensão das dimensões da velhice feminina, uma vez que busca os significados, crenças, valores e atitudes a fim de apreender o conjunto de fenômenos implicados nos objetos de seus estudos. Destaca-se que todos os estudos obtiveram nível 6 de evidência AHRQ.

No Quadro 2, tem-se o detalhamento sobre a área de conhecimento, temática do estudo, objetivo geral e resultados. A estratificação em blocos temáticos foi obtida para fins didáticos, uma vez que facilita o aprofundamento da discussão dos trabalhos.

Quadro 2. Apresentação dos artigos da revisão integrativa, segundo a área de conhecimento, temática, objetivo geral e resultados. Rio de Janeiro, RJ. 2020 (cont.).

Artigo	Área de Conhecimento	Categorias Temáticas	Objetivo Geral	Resultados
A1	Enfermagem	Sexualidade	Analisar a percepção da mulher idosa sobre sexualidade e prática do cuidado de enfermagem nesse contexto	Observou-se que mulheres idosas creem que não precisam viver plenamente sua sexualidade. Somado a isso, mudanças hormonais relacionadas à menopausa, medo do preconceito e de julgamentos, falta de informações sobre o tema e pouca ou nenhuma habilidade de profissionais de saúde em abordar o tema contribuem para que haja uma diminuição da vivência da sexualidade por essas mulheres idosas, o que pode favorecer o envelhecimento e refletir negativamente na saúde dessa idosa.
A2	Enfermagem	Sexualidade	Desvelar o conhecimento crítico mediado por um percurso cuidativo-educativo dialógico em sexualidade com mulheres idosas	As mulheres idosas têm dificuldades em conceituar sexualidade, definindo-a apenas como ato sexual ou mesmo não sabem; referem discrepâncias entre a forma de vivenciar a sexualidade por homens e mulheres, uma vez que se inserem no contexto de construção histórica e social, ligando o masculino à ideia de comandar e a mulher, à de servir; atribuem a vivência da sexualidade à juventude, ao passo que alimentam a ideia de que idosos são assexuados.
A3	Enfermagem	Sexualidade	Analisar o conhecimento, as crenças religiosas e a adoção de medidas preventivas ao HIV/Aids de mulheres idosas não católicas	Instituições e líderes religiosos podem ser aliados na transmissão de conhecimentos acerca do HIV/Aids aos fiéis, bem como contribuir para quebrar os tabus relacionados à sexualidade da pessoa idosa, com impacto na sua saúde.

Quadro 2. Apresentação dos artigos da revisão integrativa, segundo a área de conhecimento, temática, objetivo geral e resultados. Rio de Janeiro, RJ. 2020 (cont.).

A4	Psicologia	Sexualidade	Compreender os sentidos de sexualidade construídos por mulheres idosas	O estudo levou em consideração o contexto sócio-histórico e às condições socioeconômicas das participantes da pesquisa como fatores importantes na construção dos sentidos da sexualidade das mulheres. As mulheres dividiram-se entre aquelas que não desejam praticar sexo, pois o compreende como uma obrigação, um fardo, tendo em vista as relações patriarcais de gênero em nossa sociedade e aquelas que desejam manter a sexualidade ativa, mas encontram limitações na ausência do marido e nas doenças do envelhecimento.
A5	Multidisciplinar	Determinantes sociais	Descrever o significado de beleza corporal na velhice para descobrir o entendimento que as mulheres idosas têm sobre a temática, descrever e analisar o significado que atribuem à beleza corporal na velhice	O estudo evidenciou que mesmo vivendo em condições socioeconômicas e culturais diferenciadas (houve separação das mulheres participantes em dois grupos focais, no primeiro caracterizava-se por mulheres com renda superior a seis salários mínimos e mais de 12 anos de estudo residentes na área urbana central, e no segundo a composição era de mulheres com renda de um salário mínimo, entre 1 e 8 anos de escolaridade e moradoras da periferia urbana), às mulheres reconhecem a beleza pautada nos costumes contemporâneos com influência de padrões estéticos vigentes.
A6	Enfermagem	Sexualidade	Interpretar a vivência da sexualidade pela mulher idosa e construir um modelo teórico explicativo	O estudo mostrou que as idosas percebem transformações na vivência na sexualidade delas, devido mudanças no próprio envelhecimento, e na do companheiro. Além disso, existem condições que interferem na forma como vivenciam as questões sexuais: preconceito relacionado à sexualidade na velhice, falta de privacidade no domicílio e ausência de companheiro. Em consequência dessas modificações no padrão de resposta sexual, a pessoa idosa procura formas de expressão da sexualidade, alternativas para conseguirem se adaptar, buscando redes de interação social, ressignificando a sexualidade para além do ato sexual e mantendo a autopercepção positiva.

Quadro 2. Apresentação dos artigos da revisão integrativa, segundo a área de conhecimento, temática, objetivo geral e resultados. Rio de Janeiro, RJ. 2020 (term.).

A7	Enfermagem	Determinantes sociais	Analisar a prevalência e fatores associados a independência funcional de mulheres idosas na comunidade	Os principais resultados encontrados, após análise multivariada, relacionam que às mulheres com renda superior a 1 salário mínimo, que têm o hábito de visitar os amigos/parentes e participam de grupos comunitários estão associadas aos maiores níveis de independência funcional, sendo estes fatores de proteção.
A8	Educação Física	Determinantes sociais	Identificar as barreiras que influenciam as idosas longevas a não adotarem a prática de atividade física	Compreende-se que a própria maneira de ser da pessoa longeva (preguiça, mau humor, tendência aos isolamentos), superproteção/falta de estímulos dos membros do grupo familiar e influência do meio ambiente (pouco investimentos nos espaços de lazer e atividade física próximo das residências, falta de segurança pública/iluminação) são barreiras encontradas no estudo que limitam a prática de atividade física.
A9	Fisioterapia	Determinantes sociais	Analisar os efeitos de um programa de fisioterapia para promoção da saúde sobre a capacidade cognitiva de mulheres idosas institucionalizadas	O estudo baseia-se num programa de terapia cognitiva para avaliar a independência das participantes. Registra-se que 79,17% (n=19) das mulheres idosas têm baixa escolaridade (analfabetismo e/ou ensino fundamental completo) e isto caracterizou-se como um elemento importante para redução da capacidade cognitiva. O estudo também corrobora com o processo de feminização da velhice.

Fonte: Autoras, 2020.

No que se refere à produção sobre o objeto investigado, segundo a área de conhecimento, verificou-se o predomínio da Enfermagem com cinco publicações, seguido da Psicologia, Educação Física e Fisioterapia, cada uma com um artigo. Além disso, uma publicação tinha autoria multiprofissional.

Identificou-se o interesse científico em torno da sexualidade da mulher idosa, que foi objeto de análise de cinco publicações, enquanto em quatro produções prevaleceu a abordagem dos determinantes sociais implicados na velhice feminina. Houve predominância de análises dos fatores associados à sexualidade das mulheres na velhice, o que nesse caso, indicou que os autores buscaram compreender a sexualidade da mulher idosa a partir do contexto histórico, social, cultural e relacional.

DISCUSSÃO

Constatou-se uma forte associação de fatores psicossociais distintos no envelhecimento da mulher, tais como mitos, condições socioeconômicas, baixo nível de conhecimentos, atitudes negativas associadas à sexualidade, além da baixa escolaridade.

[Fin, Portella e Scortegagna \(2017\)](#) retomam [Beauvoir \(1990\)](#) ao afirmarem que “o ser humano nunca vive em seu estado natural, porque durante sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade a que pertence”. As relações patriarcais de sexo geram impactos diretos e indiretos na vida das mulheres, pois, exercem controle sobre a subjetividade, corpo e a sexualidade destas [\(CISNE; SANTOS, 2018\)](#).

[Oliveira, Neves e Silva \(2018\)](#) apresentaram os sentidos da sexualidade vivenciados por mulheres idosas, pontuando que há aquelas que compreendem o sexo como uma obrigação, um fardo, tendo em vista às relações patriarcais de gênero e aquelas que desejam manter a sexualidade ativa, embora algumas encontrem limitações nas doenças do envelhecimento e ausência de companheiro.

A dominação-exploração característica do patriarcado funciona como um sistema e é sustentado pelo privilégio e dominação dos homens, discrimina e invisibiliza à mulher no controle de sua sexualidade e capacidade reprodutiva, impactando diretamente em sua qualidade de vida [\(SAFFIOTI, 2004; CISNE; SANTOS, 2018\)](#). Dessa forma, os discursos das mulheres idosas atribuem à lógica patriarcal o poder de dominação do corpo feminino pelos homens, o qual:

“[...] orientou inúmeras gerações de mulheres, que hoje se apresentam com mais idade, submetendo-as ao disciplinamento, à repressão sexual e social, limitando-as quanto à escolaridade, com restrições ao seu corpo e à sua sexualidade [...]” [\(OLIVEIRA et al., 2018, p. 4\)](#).

[Rodrigues et al. \(2018\)](#) identificaram que, para às mulheres idosas, a expressão da sexualidade é um atributo natural do homem, mas não da mulher, tratando-se de um achado congruente com aqueles encontrados por [Uchoa et al. \(2016\)](#) e [Pereira, Ponte e Costa \(2018\)](#). Essa desigualdade se dá tanto por serem mulheres e idosas que, no curso de suas vidas, se depararam com relações desiguais de gênero, social e culturalmente determinadas.

[Vieira \(2012\)](#) aponta que a sexualidade não finaliza com a velhice. Ela pode seguir outros caminhos e encontrar múltiplas formas saudáveis de se manifestar. No entanto, muitas vezes a pessoa idosa pode absorver o estereótipo de incapacidade e improdutividade. Tal estereótipo emergiu no contexto da Revolução Industrial no século XVIII, em que surge a ideia do idoso como sinônimo de inutilidade e decadência, colocando-o numa situação de marginalidade, devido às limitações físicas e sua consequente inaptidão ao trabalho [\(COLARES; SARAIVA, 2016\)](#).

Os estereótipos culturais produzidos pela sociedade podem ter exercido pressão sobre essas mulheres, de modo a impedir a livre manifestação de sua sexualidade, culminando no esgotamento desta na velhice [\(OLIVEIRA; NEVES; SILVA, 2018\)](#). Os resultados também confirmam associação da sexualidade à juventude, sendo possível observar a crença da velhice assexuada e, em consequência, atitudes mais negativas com relação à própria sexualidade. Esses resultados também estiveram presentes no estudo de [Neto e Ferreira \(2012\)](#), que revelou serem os idosos mais preconceituosos em relação à sexualidade, quando comparados a outros grupos etários.

[Nascimento et al \(2017\)](#) identificaram que a vivência da sexualidade durante toda a vida influencia diretamente na forma de como irá se expressar durante a velhice. Muitas vezes, quando há um histórico de experiências negativas de vivência da sexualidade na vida adulta, há uma tendência a não vivenciar na velhice. Idosas que não têm

companheiro fixo e aqueles que convivem com outras pessoas no domicílio também encontram dificuldades em expressar seus desejos e vivenciar sua sexualidade plenamente. Somado a isso, falta habilidade por parte dos profissionais de saúde (A1;A2;A3;A4;A6) em lidar com essa temática na velhice, corroborando com aquela ideia.

A desinformação (A1;A2;A3) foi tomada em grande medida como resultante da inabilidade dos profissionais de saúde em identificar, manejar às questões que envolvem a sexualidade e desfavorecer a construção do diálogo entre os atores envolvidos. Nessa direção o estudo de [Almeida e Ciosak \(2013\)](#), constatou que os profissionais de saúde devem considerar a cultura, subjetividades, medos de verbalizar dúvidas e vontades, que são influências psicossociais, de modo a assegurar a eficácia da assistência às demandas das pessoas idosas quanto à sexualidade.

O abandono ou a suspensão da sexualidade podem acelerar o processo de envelhecimento impactando na saúde da mulher idosa. Dessa forma é importante investir na qualificação de profissionais de saúde aptos a acolher a demanda desse público, bem como na criação de espaços promotores de saúde, que visem o fornecimento de orientações e informações sobre sexualidade na velhice, a fim de melhorar a qualidade de vida desse público ([SOUZA et al., 2019](#)).

Para ilustrar a importância dos profissionais e dos espaços promotores de saúde na difusão de uma visão positiva da velhice, com práticas educativas, [Rodrigues et al. \(2018\)](#) apresentaram, em seu estudo participativo, fruto de uma pesquisa-ação, como o itinerário da pesquisa de Paulo Freire, mediado por um percurso cuidativo-educativo dialógico, impacta a educação libertadora e emancipatória das idosas participantes. Foram identificadas quais eram as principais demandas dessas mulheres idosas sobre a sexualidade. A partir disso, foi possível programar a ação educativa com base na realidade concreta colocando-as como ativas do processo e também detentoras de saber.

De acordo com [Foucault \(1988\)](#), os mecanismos de saber e poder centrados no sexo produziram discursos pela Igreja ou pelo Estado, pela Medicina, acerca da sexualidade das mulheres, com o objetivo de controlar, dominar, reprimir e domesticar o feminino, normatizando seu papel como esposa, mãe e dona de casa.

[Souza et al. \(2019\)](#) afirmam que, em sociedades predominantemente religiosas, às crenças podem modelar às definições de sexualidade. O conceito de sexualidade, restrito ao ato sexual e a pouca importância dada ao tema, podem contribuir para a inibição dessa sexualidade. Nesse caminho, [Costa et al. \(2018\)](#) procuraram entender como às crenças religiosas podem impactar na adoção de práticas saudáveis, especificamente no que diz respeito à prevenção do vírus HIV/Aids. Observaram que os espaços religiosos podem configurar ambientes minimizadores da vulnerabilidade da mulher idosa, sendo disseminadores de informações e potencializadores no desenvolvimento de práticas sexuais seguras, de acordo com seus dogmas.

O segundo bloco temático centra-se nos determinantes sociais que impactam no processo do envelhecimento das mulheres. A baixa escolaridade, indicador predominante na população idosa, foi um achado prevalente nos estudos desta revisão. [Sousa et al. \(2019\)](#) analisaram as desigualdades demográficas e socioeconômicas que prevalecem em indicadores de envelhecimento ativo na população idosa brasileira e seus achados identificaram que 56,4% dos entrevistados eram do sexo feminino e tinham entre 60 e 69 anos. No âmbito da escolaridade, identificaram que 32,1% das mulheres não tinham instrução ou menos de um ano de estudo, enquanto 45,6 e 12,2% tinham cursado pelo menos uma série do ensino fundamental e médio, respectivamente.

[Domiciano et al. \(2016\)](#) identificaram em seu estudo que 79,17% (n=19) das mulheres participantes apresentavam baixa escolaridade (analfabetas e/ou ensino fundamental completo) e que tal condição associou-se à maiores chances de as idosas desenvolverem dependência de nível moderado/grave, comprometendo sua funcionalidade e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Assim como, [Lima et al. \(2016\)](#) também associaram o nível de escolaridade (cinco anos ou mais de estudo) bem como, permanecer trabalhando e ter renda maior que um salário mínimo, com maiores níveis de independência funcional, contribuindo para compreensão de que, melhores condições de vida derivam em melhores condições de envelhecimento.

[Gomes \(2014\)](#) afirma que o acesso à educação, especificamente a baixa ou falta de escolaridade, ainda caracteriza a população idosa e “reforça a necessidade de uma política de educação que possibilite a ampliação desse acesso, como forma de reduzir a dificuldade no enfrentamento da vida contemporânea, comunicação e da violência” (p. 40). Pontua-se que às mulheres idosas apresentam menores índices de escolaridade em relação aos homens idosos, e “essas diferenças podem ser explicadas, pelo menos em parte, pelas situações adversas que as atuais coortes de idosas enfrentam ao longo das suas vidas” ([WORLD BANK, 2014 apud CASTRO et al., 2019, p. 4158](#)).

Estudos mostram a relação da baixa escolaridade com o comprometimento da capacidade de compreensão das orientações em saúde. Na pesquisa de [Aguilar, Leal e Marques \(2020\)](#), os idosos com maiores níveis de escolaridade apresentaram maior acessibilidade aos serviços básicos de saúde, maior contato com informações/orientações relacionadas à sexualidade e melhores possibilidades de assimilá-las.

Aponta-se que [Lima et al. \(2016\)](#) associaram o fato de estar casada e morar com algum familiar/cônjuge, com maiores níveis de independência funcional. [Silva e Dal Prá \(2014\)](#) discutem que os rebatimentos do envelhecimento sem o suporte de políticas sociais estatais vêm responsabilizando às famílias, em especial às mulheres, para dar suporte às necessidades desse grupo populacional que está em crescimento constante e, a isto, soma-se o fato de que é “sobre os trabalhadores mais pobres, [que] recai um envelhecimento desumanizante, desprotegido, quase sempre objeto de ações filantrópicas” ([TEIXEIRA, 2008, p. 159](#)).

[Lopes et al. \(2015\)](#) possibilitaram a compreensão de que a superproteção/falta de estímulos dos membros do grupo familiar e a influência do meio ambiente com poucos investimentos nos espaços de lazer e atividade física próximo das residências, assim como falta de segurança pública/iluminação, foram as barreiras encontradas que limitaram a prática de atividade física, tão crucial para o envelhecimento com qualidade.

Estudo nacional levado a cabo por [Araújo Assunção e Chariglione \(2020\)](#) mostrou que fatores psicossociais, como a autoeficácia e a resiliência, interferem na manutenção da independência funcional, quando atenuam os estressores emocionais, sociais e físicos. Os fatores psicossociais têm grande potencial para determinar em que medida a longevidade estendida será vivida com qualidade de vida ([BANDURA, 2008](#)).

Por fim, [Fin, Portella e Scortegagna \(2017\)](#) apresentam uma perspectiva importante para as práticas de promoção da saúde em mulheres, pois evidenciaram que, no que tange o reconhecimento do conceito de beleza corporal, ainda que vivendo em condições socioeconômicas e culturais diferenciadas, às mulheres entrevistadas reconheceram que esta é pautada nos costumes contemporâneos com influência de padrões estéticos vigentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade se mostrou como importante fator psicossocial no processo de envelhecimento das mulheres brasileiras. Pontua-se que é a história de vida das mulheres que impactam em sua sexualidade na velhice e, assim, compreende-se que as desigualdades de gênero se configuram como limitadores do pleno desenvolvimento das mulheres, tendo em vista uma sociedade fortemente marcada pelo patriarcado.

Compreender o que a mulher idosa pensa e sente em relação à sua sexualidade é de suma importância na abordagem dos profissionais de saúde. Considerar, no âmbito do processo de envelhecimento, a sexualidade para além dos efeitos biológicos é contribuir para a democratização dos direitos sexuais e reprodutivos e, assim, buscar a desconstrução de paradigmas que limitam o acesso e impactam na saúde das mulheres.

O estudo encontrou limitações na discussão sobre as condições socioeconômicas e seus impactos no processo de envelhecimento. O número restrito de artigos localizados relacionava-se diretamente com a independência funcional e à prática de atividade física, e, indiretamente, conferiram visibilidade para os facilitadores ou barreiras, como: as atitudes pessoais negativas, desigualdades socioeconômicas e baixa escolaridade. Tais achados revelam que os fatores psicossociais podem ser potencialmente explorados em novas produções científicas, abarcando a categoria trabalho, a fim de compreender sua relação com o processo de envelhecimento das mulheres.

Dessa forma, espera-se que essa revisão integrativa traga contribuições para a assistência à saúde das mulheres idosas brasileiras, haja vista seus resultados poderão subsidiar uma assistência qualificada, bem como instigar pesquisas que tragam mais luzes sobre os fatores psicossociais implicados à vivência da velhice feminina em suas múltiplas dimensões.

SUBMETIDO EM: 21/10/2021.

ACEITO EM: 16/12/2021.

REFERÊNCIAS

[AGUIAR, R. B.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O.](#) Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2051-2062, 2020.

[ALMEIDA, R. T.; CIOSAK, S. I.](#) Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 884-890, 2013.

[ARAÚJO ASSUNÇÃO, J. L.; CHARIGLIONE, I. P. F. S.](#) Envelhecimento cognitivo, autoeficácia e atividade física: Uma revisão sistemática. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 12, n. 1, p. 116-132, 2020.

[FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA.](#) **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. [S.I.]: FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019. v. 13, 217 p. Disponível

em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf. Acesso em: 02 ago. 2022.

[BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S.](#) **Teoria Social Cognitiva**: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008.

[BARRETO, M. M. et al.](#) A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 8, n. 2, p. 239-252, 2019.

[BEAUVOIR, S.](#) **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

[BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A.](#) A saúde e seus determinantes. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

[CAMARAÑO, A. A.; PASSINATO, M. T.](#) O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARAÑO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos sessenta? [S.l.]: IPEA, 2004. p. 253-292.

[CASP. Critical Appraisal Skills Programme.](#) Oxford: Critical Appraisal Skills Programme, 2018. [CASP Checklists, 2013].

[CASTRO, C. M. S. et al.](#) Influência da escolaridade e das condições de saúde no trabalho remunerado de idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4153-4162, 2019.

[CISNE, M.; SANTOS, S. M. M.](#) **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

[COLARES, A. F. V.; SARAIVA, L. A. S.](#) Problematizando o “velho” e o “idoso” sob a ótica do capital. **NAU Social**, Salvador, v. 7, n. 12, p. 55-67, 2016.

[COSTA, M. S. et al.](#) Knowledge, beliefs, and attitudes of older women in HIV/AIDS prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 1, p. 40-46, 2018.

[DOMICIANO, B. R. et al.](#) Função cognitiva de idosas residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 57-70, 2016.

[FIN, T. C. et al.](#) Velhice e beleza corporal das idosas: conversa entre mulheres. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-87, 2017.

[FOUCAULT, M.](#) **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

[FREITAS, A. C. C. et al.](#) Fatores associados aos hábitos alimentares e ao sedentarismo em idosos com obesidade. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S.l.], v. 24, n. 3, p. 81-100, 2019.

[GALVÃO, C. M.](#) Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, 5, 2006.

[GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D.](#) Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2016.

[GOMES, M. G. C.](#) A proteção social, a educação e as relações familiares na questão do envelhecimento. **Argumentum**, Vitória, v. 6, n. 1, p. 34-43, 2014.

[AGÊNCIA IBGE.](#) **PNS 2019**: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública, 2020. Rio de Janeiro: Agência IBGE, set. 2020.

[LIMA, I. F. et al.](#) Fatores associados à independência funcional de mulheres idosas no município de Cuiabá/MT. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, 827-37, 2016.

[LOPES, M. A. et al.](#) Barreiras que influenciaram a não adoção de atividade física por longevas. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, DF, v. 38, n. 1, p. 76-83, 2016.

[MENDES, A.; CARNUT, L.](#) Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento. **Ser Social**, Brasília, DF, v. 20, n. 46, p. 09-32, 2020.

[NASCIMENTO, H. G.; FIGUEIREDO, A. E. B.](#) Os idosos com demência na atenção primária: revisão integrativa de literatura. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S.l.], v. 23, n. 2, p. 51-71, 2018.

[NASCIMENTO, R. F. et al.](#) Vivência da sexualidade por mulheres idosas. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 01-05, 2017.

[NETO, F.; FERREIRA, A. V.](#) Quem são os mais preconceituosos em relação à idade e os mais sós: Jovens, adultos ou idosos? Influência da religiosidade. **INFAD: Revista de Psicologia**, Badajoz, v. 1, n. 2, p. 115-22, 2012.

[OLIVEIRA, E. L.; NEVES, A. L. M.; SILVA, I. R.](#) Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: Relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 30, p. 01-10, 2018.

[PEREIRA, D.; PONTE, F.; COSTA, E.](#) Preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade. **Revista Análise Psicológica**, Lisboa, v. 36, n. 1, p. 31-45, 2018.

[RODRIGUES, D. M. M. R. et al.](#) O percurso educativo dialógico como estratégia de cuidado em sexualidade com idosas. **Escola Anna Nery Revista de Informática**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 01- 07, 2018.

[SAFFIOTI, H.](#) **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Perseu Abramo, 2018.

[SILVA, A.; DAL PRÁ, K. R.](#) Envelhecimento populacional no Brasil: o lugar das famílias na proteção aos idosos. **Argumentum**, Vitória, v. 6, n. 1, p. 99-115, 2014.

[SILVA, L. C. C.; OLIVEIRA, L. M. N.](#) Avaliação do estado nutricional e qualidade de vida de idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S.l.], v. 24, n. 3, p. 62-80, 2018.

[SOUSA, N. F. S. et al.](#) Desigualdades sociais na prevalência de indicadores de envelhecimento ativo na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 22, e190013, 2018. Suplemento 2.

[SOUZA, C. L. et al.](#) Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 72, p.78-85, 2019. Suplemento 2.

[TEIXEIRA, S. M.](#) **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

[UCHÔA, Y. S. et al.](#) A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 939-949, 2016.

[VIEIRA, K. F. L.](#) Sexualidade e qualidade de vida do idoso: desafios contemporâneos e repercussões psicossociais. 2012. 234f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-graduação em Psicologia Social), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.