COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores.
Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores.
Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. 195 p. ISBN 978-65-89112-31-0.
doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33

CAPÍTULO V

CUIDADOS FAMILIARES À SEXUALIDADE DE PESSOAS IDOSAS COM DEMÊNCIA

Cinthia Elizabeth González Soto[I]
ORCID: 0000-0001-9720-5413

Claudia Feio da Maia Lima[II]
ORCID: 0000-0002-4718-8683

[I]Universidad de Guanajuato, Celaya, Guanajuato, México.
[II]Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

Como citar:
González Soto CE, Lima CFL. Cuidados com a sexualidade de idosos com demência. In: Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores. Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 44-50. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33_cap5

Autora Correspondente:
Cinthia Elizabeth González Soto
E-mail: ce.gonzalezsoto@ugto.mx



Revisora:

Dra. Thaise Alves Bezerra
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma dimensão fundamental do ser humano que abrange a forma como as pessoas se expressam, incluindo sentimentos, desejos, ações e diferentes tipos de contato físico e afetivo[1].

O envelhecimento traz consigo múltiplas mudanças, que podem representar tanto desafios quanto oportunidades para a vivência da sexualidade. Enquanto algumas pessoas idosas buscam manter relações íntimas, outras optam por reduzi-las ou evitá-las. No entanto, mesmo nesses casos, a sexualidade não desaparece, pois é inerente à vida humana e transcende o ato sexual, manifestando-se, também, por meio do afeto, da proximidade e do contato emocional. Em particular, para pessoas idosas com demência, a sexualidade continua presente como uma forma de expressão, mesmo quando já existem limitações físicas ou cognitivas.

Persistem inúmeros preconceitos e estereótipos em torno da sexualidade na velhice. É comum supor que as pessoas idosas não tenham desejo sexual ou que doenças como a demência eliminem essa dimensão da vida, o que é incorreto. As evidências atuais mostram que a sexualidade nessa fase é influenciada por fatores físicos, sociais e pela história de vida de cada pessoa. Além disso, as pessoas idosas desenvolvem estratégias para se adaptar às dificuldades que enfrentam[2]. Do ponto de vista dos direitos humanos, a sexualidade tem sido reconhecida como uma garantia fundamental. A Organização das Nações Unidas estabelece que todas as pessoas têm o direito de viver sua sexualidade livremente, sem discriminação e nem violência, independentemente da idade [3].

Apesar disso, quando uma pessoa idosa perde progressivamente sua capacidade funcional, a sexualidade costuma ser uma das dimensões mais negligenciadas por cuidadores. Em especial, os cuidadores familiares enfrentam uma carga de trabalho significativa, que somada a inexistência de formação para cuidar, contribuem para a sua invisibilidade. Na prática, os cuidados costumam se concentrar em necessidades básicas:

CC BY

alimentação, higiene, mobilidade e tratamento médico, deixando de lado a esfera sexual. No entanto, ela continua presente, potente e, por isso, surge a necessidade de oferecer ferramentas práticas que orientem os cuidadores na abordagem da sexualidade de pessoas idosas com demência, integrando aspectos físicos, emocionais, éticos e práticos.

A SEXUALIDADE NA VELHICE E SEU IMPACTO NA EXPRESSÃO DA SEXUALIDADE

A sexualidade na velhice, assim como em outras fases da vida, é influenciada por diversos fatores: culturais - que determinam normas, valores e o que é considerado aceitável ou inadequado; relacionais - que influenciam as expectativas e as formas de interação afetiva, sexual e intrapsíquicas; intrapsíquicos - que incluem desejos, fantasias e valores pessoais[4].

Embora o envelhecer implique mudanças físicas, psicológicas e sociais, a necessidade de expressão afetiva e sexual persiste no curso da longevidade. Com frequência, as relações sexuais são substituídas por gestos como abraços, carícias e companhia, no entanto, práticas como o ato sexual ou a masturbação continuam sendo formas válidas de expressão da sexualidade para pessoas idosas.

A demência é uma síndrome que agrupa diversas doenças capazes de afetar a memória, o raciocínio e a capacidade de realizar as atividades da vida diária; ela vai além do declínio cognitivo, pois envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais, econômicos e até mesmo espirituais. Suas repercussões não se limitam à pessoa que vive, mas afetam significativamente seus cuidadores, a dinâmica familiar e a sociedade no geral. As formas mais comuns de demência em pessoas idosas são: doença de Alzheimer, demência frontotemporal, demência com corpos de Lewy, demência vascular, doença de Parkinson e demência mista, na qual coexistem duas ou mais dessas doenças.

Trata-se de doenças crônicas e progressivas que prejudicam o funcionamento cerebral, sendo idade, diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo, sedentarismo, isolamento social e depressão fatores que aumentam o risco de desenvolvê-las[5]. Além do declínio cognitivo, a demência está associada a alterações do humor, do comportamento, da motivação e do controle emocional, o que afetam diretamente a expressão da sua sexualidade, podendo gerar comportamentos socialmente inadequados. É importante ressaltar que a demência não elimina a sexualidade. Pelo contrário, ela pode se manifestar de diversas formas, desde a diminuição do desejo até a necessidade de contato físico e a desinibição sexual[6].

COMPORTAMENTO SEXUAL IMPRÓPRIO DA PESSOA IDOSA COM DEMÊNCIA

Nas demências, em especial na doença de Alzheimer e na demência frontotemporal, há alterações nos lobos frontais e temporais que afetam o comportamento sexual[7]. Para muitas pessoas idosas com demência, a necessidade de intimidade e de expressão da sexualidade permanecem presentes, a despeito da idade, do diagnóstico ou da evolução da doença.

O comportamento sexual inadequado surge como uma excitação sexual em pessoas idosas com demência, estando este termo relacionado a atos verbais ou físicos com conotação sexual considerados inaceitáveis em contextos sociais em que ocorrem. Esse tipo de conduta pode incluir desde o uso de linguagem obscena ou sugestiva até a realização de atos sexuais explícitos - solicitar estimulação genital ou consumir material pornográfico em espaços públicos. Da mesma forma, podem ocorrer condutas mais visíveis e perturbadoras, como a exposição dos órgãos genitais, o ato de se despir em público e/ou a masturbação em contextos socialmente inadequados[7]. Tais comportamentos estão relacionados a alterações cognitivas importantes na demência, conforme mostrado no Quadro a seguir:

Quadro 1. Comportamento sexual inadequado de pessoas idosas com demência.

Alteração causada pela demência	Comportamento sexual inadequado
Desinibição comportamental	• Perda do filtro social; • Comentários sexuais inadequados; • Condutas impulsivas.
Alteração do julgamento	• Incapacidade de distinguir contextos (privado x público); • Interpretação errônea das interações • (confundir assistência com intimidade).
Deterioração da memória	• Esquecimento do vínculo com o parceiro; • Acreditar que outras pessoas são seu parceiro.
Mudanças na personalidade	• Aumento / Diminuição do interesse sexual; • Comportamentos repetitivos.
Alteração na regulação emocional	• Busca de contato físico (forma de segurança, nem sempre de cunho sexual).

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

A título ilustrativo e com base na experiência pessoal das autoras, o comportamento sexual inadequado em pessoas idosas com demência costuma se manifestar de forma gradual ao longo da evolução da doença[4,7]. Na **fase inicial** é possível observar um relativo controle social, acompanhado de comentários ocasionalmente inadequados e variações no desejo sexual. Na **fase intermediária**, à medida que o comprometimento cognitivo e comportamental avança, a desinibição se torna mais evidente, manifestando-se por meio de toques inadequados ou propostas sexuais fora de contexto. Por fim, na **fase mais avançada**, caracterizada por um grave comprometimento cognitivo, podem surgir comportamentos mais primitivos - masturbação em público ou a exposição corporal.

É importante destacar que essas manifestações comportamentais são influenciadas por razões culturais, religiosas, sociais e até mesmo legais, o que pode tornar sua interpretação e abordagem mais complexas. Assim, é essencial realizar uma avaliação individualizada, por ser comum que comportamentos aparentemente sexuais estejam, na verdade, associados a outras condições de saúde física ou mental.

Nesse sentido, vale distinguir a distinção entre comportamentos sexuais esperados e aqueles considerados inadequados. Entre os primeiros, incluem-se as demonstrações de afeto, a masturbação privada, o interesse sexual pelo/a parceiro/a, as variações da libido e a necessidade de contato físico, todas manifestações normais da sexualidade na velhice. Por outro lado, julgam-se comportamentos problemáticos aqueles que implicam riscos ou danos para a pessoa idosa ou terceiros, aqueles que ocorrem em contextos socialmente inadequados, os que aumentam as vulnerabilidades (segurança e integridade física, saúde e nutrição, isolamento social e sobrecarga do cuidador) ou que apresentam elevada frequência e intensidade, favorecendo conflitos.

Essas manifestações costumam causar preocupação, desconforto e angústia entre os que cuidam, por muitas vezes não disporem de ferramentas claras para lidar com esse tipo de demanda, evidenciado pela abordagem ínfima do tema na formação acadêmica, na prática clínica e, por conseguinte, na assistência diária oferecida por cuidadores familiares. Desse modo, seguem alguns exemplos práticos capazes de facilitar o manejo de situações sexualmente inadequadas de pessoas idosas com demência no dia a dia.

ESTRATÉGIAS PRÁTICAS PARA OS CUIDADOS FAMILIARES DIÁRIOS

Apesar de a sexualidade da pessoa idosa com demência ser um tema tabu e pouco abordado, comportamentos sexuais inadequados constituem uma realidade frequente para cuidadores familiares. A literatura científica descreve diversas estratégias para o seu manejo, sejam farmacológicas ou não farmacológicas. Neste Capítulo, priorizam-se as intervenções não farmacológicas, por representarem a primeira linha de

abordagem e, assim sendo, torna-se importante identificar a possível origem e as consequências das inadequações comportamentais.

Se o comportamento da pessoa idosa com demência está relacionado ao tédio ou à falta de estímulos, por exemplo, recomenda-se aumentar a participação da pessoa idosa com demência em atividades significativas que favoreçam o preenchimento do tempo e a sua concentração. Em situações que envolvem ações de higiene do cuidador, com aproximação inadequada da pessoa idosa com demência, sugestivo de confusão de papéis e o entendimento de ser parte de uma interação íntima, indica-se ao cuidador que, de forma clara e simples, explique sobre cada procedimento a ser realizado e sua finalidade. Em alguns casos, pode ocorrer a ajuda de outra pessoa, respeitando o avanço do quadro demencial e proporcionando conforto e dignidade.

No que diz respeito à reação do cuidador, quando a pessoa idosa ainda mantém algum nível de capacidade cognitiva, relevante é conversar sobre atitudes de cunho sexual inadequadas, sem julgamento, censura, vergonha ou punição. Por outro lado, se o comportamento parecer ser reforçado pela atenção que recebe, pode ser útil ignorá-lo estrategicamente para evitar que se repita. Os comportamentos inadequados mais frequentes e possíveis abordagens seguem descritos no Quadro 2.

Quadro 2. Estratégias para os cuidados familiares à pessoa idosa com demência.

Comportamento	Possíveis causas	Como agir?
Insinuações sexuais ou toques inadequados pela desinibição	• Confusão da outra pessoa com um parceiro.	• Estabelecer limites de maneira gentil e consistente; • Redirecionar a atenção para outra atividade.
Comentários ou piadas de conteúdo sexual	• Manifestação de desinibição, por alterações neurológicas.	• Sinalizar sobre o comportamento inadequado; • Mudar de assunto.
Despir-se ou masturbar-se em locais inapropriados	• Desejo sexual; • Desconforto físico pela necessidade de usar o banheiro.	• Sugere-se ajudar a pessoa a se vestir novamente, propor atividades que envolvam o uso das mãos ou levá-la a um local privado para avaliar a causa e resolver a situação.
Exigências excessivas sexuais do/a parceiro/a	• Desinibição; • Aumento da libido.	• O casal deve estabelecer limites claros, sem se sentir obrigado a ceder, de maneira respeitosa, firme e sem atitude que possa estimular comportamentos verbais e/ou físicos agressivos pela pessoa idosa com demência.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

É fundamental que os cuidadores familiares incorporem essas estratégias, sempre com base em uma abordagem gentil, evitando envergonhar, culpar ou humilhar a pessoa idosa com demência. Da mesma forma, deve-se sensibilizar as pessoas do círculo próximo, quanto à compreensão no caso de ocorrências sexuais impróprias.

Um aspecto muito subestimado é a influência do ambiente sobre o comportamento da pessoa idosa com demência, por desempenhar um papel determinante no surgimento ou na prevenção de comportamentos sexuais indesejados. Em decorrência da deterioração cognitiva que a demência gera, há maior resposta a estímulos externos do que a normas sociais previamente aprendidas, sendo a privacidade vital.

Dificuldades em diferenciar espaços públicos de privados acaba por favorecer condutas expositivas inconvenientes e, da mesma forma, exigem rotinas estruturadas que diminuam quadros ansiosos, previnam comportamentos repetitivos e reduzam a busca por estímulos inoportunos. Recomenda-se aos cuidadores familiares, então, a manutenção de horários regulares para alimentação, higiene e descanso, a promoção de atividades significativas para o bem-estar e as relações não conflituosas, além da prevenção de longos períodos de inatividade.

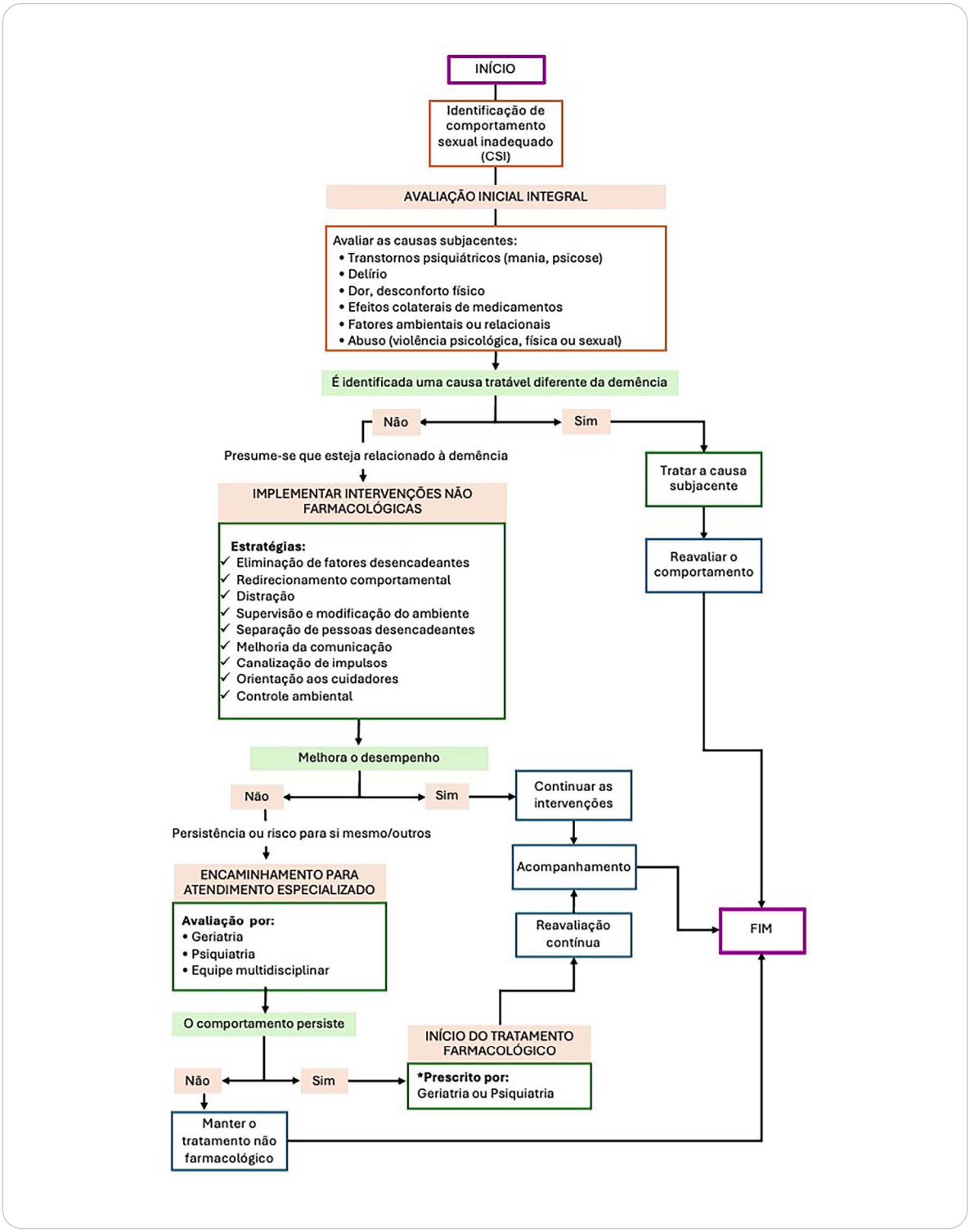


Figura 1. Fluxograma de intervenções para pessoas com comportamento sexual inadequado na demência.
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.
**Sempre: avaliar a relação risco-benefício, monitoramento contínuo e uso mínimo eficaz.*

No que diz respeito a vestuário, sugere-se o uso de roupas confortáveis e seguras, sobretudo, em estágios mais avançados da demência (peças com elásticos firmes, difíceis de remover e com abertura nas costas). Sobre acesso a conteúdos audiovisuais, indica-se a supervisão direta dos cuidadores familiares para evitar que haja consultas a materiais de conotação sexual e estímulos sexuais desagradáveis. Recomenda-se conteúdos de caráter familiar e de curta duração.

Um manejo inadequado dos impulsos, bem como a falta de atenção à dimensão sexual, pode contribuir para a deterioração do bem-estar relacional entre pessoa idosa e cuidadores familiares[8]. Nesse contexto, mudanças comportamentais associadas à demência representam um desafio central, porque afetam significativamente a convivência e a qualidade de vida. Logo, fortalecer as competências dos cuidadores familiares é imprescindível, por meio de uma abordagem integral, humanizada e respeitosa.

A abordagem do comportamento sexual inadequado deve começar com a sua identificação, seguida de uma avaliação ampla, direcionada a detecção de possíveis causas subjacentes (transtornos neuropsiquiátricos, desconforto físico ou efeitos adversos de medicamentos). Uma vez descartadas essas condições, devem ser implementadas intervenções não farmacológicas centradas no redirecionamento comportamental - distração, modificação do ambiente e orientação do cuidador familiar. Não sendo essas medidas suficientes, recomenda-se a avaliação geriátrica ou psiquiátrica para possível início de tratamento farmacológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade de pessoas idosas com demência não desaparece, mas se transforma à medida que a doença avança. Suas manifestações podem mudar em forma e intensidade, mas continuam sendo parte essencial da experiência humana, ligadas ao afeto, à identidade e à necessidade de conexão. Reconhecer essa realidade implica compreender que todas as pessoas, independentemente da idade ou condição de saúde, precisam de amor, contato físico, companhia e intimidade. Nesse sentido, o cuidado respeitoso com a sexualidade favorece o bem-estar da pessoa idosa, melhora a qualidade de vida do cuidador familiar e fortalece a relação assistencial entre os envolvidos.

No entanto, a abordagem a essa dimensão humana continua revelando barreiras importantes, como o silêncio, os tabus e os sentimentos de culpa, somando-se a elas estereótipos de assexualidade de pessoas idosas, desvalorização e patologização de expressões sexuais que são, na realidade, normais e saudáveis para a velhice. A vista disso, superar essas concepções é uma tarefa urgente e necessária para maximizar o papel de cuidadores familiares a favor da pessoa idosa com demência.

Da mesma forma, torna-se célere reconhecer que a percepção sobre determinado comportamento sexual adequado não é universal, mas sim influenciado por fatores culturais, sociais e religiosos, exigindo uma atuação individualizada, sensível e contextualizada. Nesse processo são identificadas, também, lacunas no conhecimento de cuidadores familiares, decorrente da pouca e limitada competência de profissionais e dos serviços de saúde para lidar com especificidade da geriatria, da demência e das ações necessárias para a manutenção e a prevenção de alterações comportamentais de cunho sexual.

Por fim, cuidar implica compreender, acompanhar e direcionar, sem julgar e nem ferir, mas zelando por quem cuida e de quem precisa ser cuidado. Essa premissa ajuda na produção de ambientes mais humanos, capazes de revelar a sexualidade como legítima ao bem-estar, mesmo nos vazios que a demência propicia a pessoas idosas e seus cuidadores familiares.

REFERÊNCIAS

1. National Institute on Aging. Sexuality and Intimacy in Older Adults [Internet]. Bethesda; 2022 [citado 30 mar 2026]. Disponível em: https://www.nia.nih.gov/health/sexuality/sexuality-and-intimacy-older-adults

2. González-Soto CE, Guerrero-Castañeda RF, da Maia-Lima CF, Galindo-Soto JA. Influencias del mundo y el cuerpo en la sexualidad del adulto mayor. Enferm glob. 2024;23(73):404-428. doi: 10.6018/eglobal.571201

3. Naciones Unidas. Derechos Humanos México. Derechos sexuales y reproductivos [Internet]. Ciudad de México; 2014 [citado 30 mar 2026]. Disponível em: https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/

4. Le K, Bennich M, Strandberg T. Sexuality in Residential Aged Care: The Resident´s Perspective. Journ Gerontolog Soc Work. 2025;68(8):1182–1203. doi: 10.1080/01634372.2025.2517308

5. Organización Mundial de la Salud. Demencia [Internet]. Geneva; 2025 [citado 15 mar 2026]. Disponível em: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia

6. Eshmawey M. Sexuality and Neurodegenerative Disease: An Unmet Challenge for Patients, Caregivers, and Treatment. Neurodegener Dis. 2021;21(3-4):63-73. doi: 10.1159/000522042

7. Joller P, Gupta N, Seitz DP, Frank C, Gibson M, Gill SS. Approach to inappropriate sexual behaviour in people with dementia. Can Fam Physician. 2013;59(3):255-60

8. Sorinmade O, Ruck Keene A, Peisah C. The Law, Dementia, and Sexuality-Is the Law Striking the Right Balance? Gerontologist. 2024 Nov 1;64(11):gnae112. doi: 10.1093/geront/gnae112