



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE LICENCIATURA E BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**IZA CARLA DUTRA DE MENEZES**

**PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: UMA  
OPORTUNIDADE PARA ABORDAGEM DO TEMA**

**Campina Grande  
Junho de 2011**

**IZA CARLA DUTRA DE MENEZES**

**PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: UMA  
OPORTUNIDADE PARA ABORDAGEM DO TEMA**

**Trabalho Acadêmico Orientado apresentado  
ao curso de Licenciatura e Bacharelado de  
Enfermagem do Departamento de  
Enfermagem do Centro de Ciências  
Biológicas e da Saúde da Universidade  
Estadual da Paraíba em cumprimento às  
exigências legais para a obtenção do título de  
Enfermeiro.**

**Orientadora: Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida**

**Campina Grande  
Junho de 2011**

M543s Menezes, Iza Carla Dutra de.  
Sexualidade na terceira idade [manuscrito]: uma oportunidade para abordagem do tema / Iza Carla Dutra de Menezes. – 2011.  
66 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, Departamento de Enfermagem.”

1. Enfermagem geriátrica. 2. Sexualidade. 3. Idoso.  
I. Título.

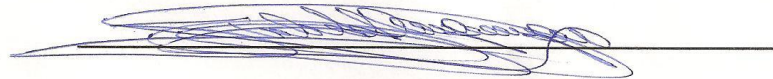
21. ed. CDD 610.736 5

**IZA CARLA DUTRA DE MENEZES**

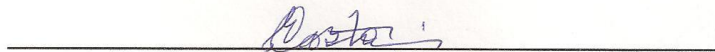
**PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: UMA OPORTUNIDADE  
PARA ABORDAGEM DO TEMA**

Aprovado em 21 de junho de 2011


**BANCA EXAMINADORA**



Profª. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida  
(Orientadora)



Profª. Ms. Eliane Maria Nogueira Costa Vasconcelos  
(2º membro)



Profª. Ms. Josefa Josete da Silva Santos  
(3º membro)

*Determinação coragem e auto-confiança são fatores decisivos para o sucesso. Se estamos possuídos por uma inabalável determinação conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho.*

*Dalai Lama*

Dedico esta monografia aos meus pais, Inácia e José Carlos que em nenhum momento mediram esforços para a realização dos meus sonhos, que me guiaram pelos caminhos corretos, me ensinaram a fazer as melhores escolhas, me mostraram que a honestidade e o respeito são essenciais à vida, e que devemos sempre lutar pelo que queremos. A eles devo a pessoa que me tornei e serei eternamente grata por isso.

## Agradecimentos

A Deus por ter me dado forças, me guiado e iluminando meu caminho para que eu pudesse concluir mais uma etapa da minha vida.

Aos meus pais Inácia e José Carlos, e ao meu irmão Júnior, minha família, minha base, meu refúgio, minha fortaleza, meus amores incondicionais. Sem os quais não seria possível nunca ter sequer cogitado a possibilidade de uma realização como esta.

Obrigada Iris, amiga, companheira e irmã, por acreditar e confiar em mim, por ter me proporcionado sua companhia e amizade, por ter me apoiado nos momentos difíceis e por ser esta grande pessoa.

As amigas que fiz durante o curso: Elayne, Mirelly, Natália, Poliane e Wislane. Vocês foram a família que Deus me permitiu escolher, obrigada pela verdadeira amizade que construímos. Sem vocês essa trajetória não seria tão prazerosa, acredito que esta amizade continuará a crescer mesmo a longas distâncias. Por tudo isso, meu especial agradecimento.

As minhas companheiras de apartamento Emerina, Raruza e Vanessa, pela diversão e pela tolerância com meus dias de impaciência nestes anos de convivência.

A minha orientadora, professora Sueli Albuquerque, pelo ensinamento e dedicação dispensados no auxílio a concretização dessa monografia.

A todos os professores do curso de Enfermagem, pela dedicação e ensinamentos disponibilizados nas aulas, cada um de forma especial contribuiu para a conclusão desse trabalho e conseqüentemente para minha formação profissional.

Por fim, gostaria de agradecer aos meus amigos e familiares, pelo carinho e pela compreensão nos momentos em que a dedicação aos estudos foi exclusiva, a todos que contribuíram direta ou indiretamente para que esse trabalho fosse realizado, os meus mais sinceros agradecimentos.

## PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: UMA OPORTUNIDADE PARA ABORDAGEM DO TEMA

### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento compreende um processo de transformações bio-psico-sociais do ser humano que tem início na concepção e prossegue durante todo o ciclo da vida. O envelhecimento populacional é considerado uma realidade mundial, o idoso teve a sua expectativa de sobrevida aumentada reduzindo seu grau de deficiência física e/ou mental. Este passou a ser avaliado sob a ótica de percurso de vida que traz potencialidades únicas e distintas de cada indivíduo. Contudo, diversos estereótipos relacionados à deterioração do corpo continuam e as repercussões quanto à sexualidade na terceira idade constituem um assunto inteirado por preconceitos. A maioria dos profissionais de saúde não tem como prática abordar os aspectos ligados à sexualidade e à vida sexual dos clientes quando estes são idosos, e assim, muitas vezes o indivíduo não é assistido quanto à sua sexualidade. Este tema torna-se pertinente devido à necessidade de novas práticas para abordar a sexualidade na terceira idade como fator que favorece um melhor desenvolvimento físico e psíquico do idoso. **Objetivos:** Essa pesquisa objetivou avaliar as concepções dos idosos acerca da sexualidade, descrevendo a influência da mesma no processo de envelhecimento saudável, assim também como identificar se existe a prática sexual e se esta é diferenciada à sexualidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório e de abordagem quantitativa-qualitativa. A amostra foi composta por 42 idosos participantes do projeto Viva a Velhice com Plenitude e do Programa Universidade Aberta no Tempo Livre, desenvolvidos pelo Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Campina Grande. Os dados foram coletados por meio de questionário semi-estruturado utilizando também a técnica de associação livre de palavras, e também a entrevista estruturada. **Resultados e discussão:** Os participantes tinham a faixa etária entre 60 a 79 anos, compostos em 85,7%, pelo gênero feminino e destas 54,2% eram representadas por viúvas, o que demonstra a feminização do envelhecimento e apenas 40,4% da amostra têm vida sexual ativa. Os idosos recebem informações acerca da sexualidade, contudo ainda não recebem a educação da maneira adequada visto que de maneira geral eles apresentaram dificuldade em expressar uma definição de sexualidade, contudo, a sexualidade e o ato sexual são de grande importância e repercutem de maneira direta para o bem-estar e saúde dos mesmos. Constatou-se também que, ao contrário do imaginário popular, os principais fatores que impedem a atividade sexual plena no envelhecimento não são de origem fisiológica, mas sim fatores de ordem psicossociais. **Conclusões:** Nos dias atuais, há cada vez mais estudos e reflexões acerca das representações e limitações relacionadas à velhice mostrando que esta fase da vida pode ser associada à atividade e a novas conquistas. Entretanto, ainda persistem mitos e tabus relacionados à pessoa idosa, os quais são acentuados quando se trata da sexualidade. Observa-se a necessidade de uma maior participação destes em grupos da terceira idade, e de um maior desempenho dos profissionais de saúde com relação às devidas orientações relacionadas ao tema. Palavras-chave: sexualidade, idosos, oportunidade.



## PERCEPTION OF SEXUALITY IN THE ELDERLY: AN OPPORTUNITY TO ADDRESS THE ISSUE

### ABSTRACT

**Introduction:** The aging understands a process of bio-psycho-social human being transformation, which begins at conception and continues throughout the life cycle. Population aging is considered a global reality, the elderly had their survival expectancy increased by reducing the degree of physical disability and / or mental health. This has to be evaluated from the perspective of life path that brings unique and distinct capabilities of each individual. However, several stereotypes related to the deterioration of the body and its repercussions remain regarding sexuality in old age is a topic acquainted by prejudices. Most of the health professionals do not have the practical to address aspects of sexuality and sex life of the customers when they are elderly, and so often the individual is not seen as to their sexuality. This issue is pertinent because of the need for new practices to address sexuality in old age as a factor that promotes better physical and psychological development of the elderly. **Objectives:** This study aimed at assessing the views of older people about sexuality, describing the influence of the same on process of healthy aging, so as to identify if there is a sexual practice and if this is different to sexuality. **Methods:** This is a cross-sectional, exploratory and quantitative and qualitative approach. The sample consisted of 42 elderly participants of Project Live the Elderly with Plenitude and the Open University Program in Leisure, developed by the Department of Physical Education, State University of Campina Grande. Data were collected through semi-structured questionnaire also using the technique of free association of words, and also the structured interview. **Results and discussion:** Participants were aged between 60 to 79 years, consisting of 85.7% in females and of these 54.2% were represented by widows, which demonstrates the feminization of aging and only 40.4% sample are sexually active. The elderly receive information about sexuality, yet still do not receive education in the proper way because they generally had difficulty expressing a definition of sexuality, however, sexuality and sex are very important and affect in a direct manner to the welfare and health of them. It was also found that, contrary to popular belief, the main factors that prevent full sexual activity in aging are not physiological, but psychological factors of order. **Conclusions:** Nowadays, there are increasing studies and discussions about the representations and age-related limitations, showing that this phase of life may be associated with activity and new achievements. However, there are still myths and taboos related to the elderly, which are accentuated when it comes to sexuality. There is a need for greater participation in these groups of seniors, and a greater performance of health professionals regarding the appropriate guidelines related to the topic.

Keywords: sexuality, old, opportunity

## *SUMÁRIO*

<b>RESUMO</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>LISTA DE FIGURAS</b>	<b>11</b>
<b>LISTA DE QUADROS</b>	<b>12</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
2.1 Geral	18
2.2 Específicos	18
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>19</b>
3.1 O processo de envelhecimento	20
3.2 Características biológicas e psicossociais do envelhecimento e algumas implicações sobre o envelhecimento	21
3.3 Sexualidade e Sexo	22
3.4 Sexualidade e gênero	23
3.5 Feminização e sexualidade no envelhecimento	25
<b>4. METODOLOGIA</b>	<b>25</b>
4.1 Tipo de pesquisa	26
4.2 Local do estudo	26
4.3 População e amostra	27
4.4 Critérios de inclusão e exclusão	27
4.5 Instrumento de coleta de dados	27
4.6 Processamento e análise dos dados	28
4.7 Considerações éticas	28
<b>5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS</b>	<b>29</b>
5.1 Caracterização dos participantes do estudo	30
5.2 Análise e categorização dos discursos	36

5.2.1	Percepção dos idosos acerca da sexualidade	36
5.2.1.1	Sexualidade como algo de difícil expressão	36
5.2.1.2	Sexualidade associada ao ato sexual propriamente dito	37
5.2.2	O exercício da sexualidade e o sexo no envelhecimento	38
5.2.2.1	Atividade sexual ativa	38
5.2.2.2	Ausência de atividade sexual	39
5.2.3	Repercussão da atividade sexual na terceira idade	39
5.2.4	Impedimentos para a vida sexual ativa dos idoso	40
5.2.4.1	Estado de viuvez	41
5.2.4.2	Respeito aos filhos	41
5.2.4.3	Busca pelo parceiro	41
5.2.4.4	Baixa auto-estima	42
5.2.5	Mudanças na sexualidade com a chegada da terceira idade	42
5.2.5.1	Mudanças relacionadas ao organismo	42
5.2.5.2	Não houve alterações	43
5.2.5.3	Descobrimdo o prazer na terceira idade	43
5.3	Associação livre de palavras	44
<b>6.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>47</b>
<b>7.</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICES</b>	
	<b>ANEXOS</b>	

**LISTA DE FIGURAS.....Páginas**

<b>Figura 1</b> Distribuição quanto ao gênero	30
<b>Figura 2</b> Distribuição quanto à faixa etária	31
<b>Figura 3</b> Distribuição quanto ao estado civil	32
<b>Figura 4</b> Distribuição quanto à escolaridade	32
<b>Figura 5</b> Distribuição quanto à importância da atividade sexual durante todas as fases da vida	33
<b>Figura 6</b> Distribuição quanto à importância da atividade sexual atualmente	33
<b>Figura 7</b> Distribuição quanto à frequência da atividade sexual	34
<b>Figura 8</b> Distribuição quanto ao nível de satisfação relacionada à atividade sexual	34
<b>Figura 9</b> Distribuição dos idosos quanto ao sentimento de solidão com vida sexual ativa	35
<b>Figura 10</b> Distribuição dos idosos quanto ao sentimento de solidão sem vida sexual ativa	35
<b>Figura 11</b> Distribuição dos idosos quanto à sua aparência pessoal com vida sexual ativa	35
<b>Figura 12</b> Distribuição dos idosos quanto à sua aparência pessoal sem vida sexual ativa	35

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> Evocações obtidas através da associação livre de palavras	44
<b>Quadro 2</b> Categorias temáticas da associação de palavras	45

# *1 INTRODUÇÃO*

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento compreende um processo de transformações bio-psico-sociais do ser humano que tem início na concepção e prossegue durante todo o ciclo da vida (COSTA; VERAS, 2003).

Durante o século XX, principalmente na segunda metade, ocorreu uma grande mudança no perfil etário das populações em relação ao aumento da longevidade, como conseqüência observa-se um significativo crescimento na quantidade de pessoas idosas. No Brasil houve grande impacto diante dos dados coletados através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2006, que contabilizaram um contingente de 19 milhões de pessoas com 60 anos e mais (RODRIGUES; DUARTE; LEBRÃO, 2009).

A população mundial passa por um processo de envelhecimento em virtude da queda da mortalidade aliada à redução da fecundidade e do aumento significativo da expectativa de vida. A Organização das Nações Unidas (ONU) caracterizou o período de 1975 a 2025 como a Era do Envelhecimento. A projeção do IBGE para a expectativa de vida, por volta de 2040, alcançará o patamar de 80 anos (IBGE, 2003).

O envelhecimento populacional é considerado uma realidade mundial. O idoso brasileiro teve a sua expectativa de sobrevivência aumentada, reduziu o seu grau de deficiência física e/ou mental, passou a chefiar mais suas famílias e a viver menos na casa de parentes (CAMARANO, 2002).

O fenômeno da velhice tem múltiplos significados, contextualizados por fatores individuais, interindividuais, grupais e socioculturais. As representações do papel do idoso têm se mostrado diferentes na sociedade atual, visto que a reprodução da velhice, como processo de perdas, tem sofrido uma inversão, sendo essa etapa valorizada e privilegiada, tendo em vista novas conquistas, em busca de prazer, da satisfação e da realização (FREITAS et al., 2002).

Todo homem e mulher foi e continua sendo protagonista, espectador e autor de rupturas e transformações nos costumes e estilos de vida nas diferentes gerações. Nesta perspectiva, tendo em vista as intensas mudanças socio-político-econômicas das últimas décadas no que tange crenças, etnia, classe, gênero, religião e culturas, não é concebido um envelhecer único, mas sim, bem

diversificado, conforme as normas sociais orientadoras de tais diversificações. (NEGREIROS, 2004).

Estes constituem um grupo etário com características peculiares. Onde são observadas diversas alterações de origem orgânica ou psicológica não devendo ser compreendida como sinônimo de doença, pois é possível um envelhecer saudável através de um estilo de vida equilibrado pela busca de condições melhores para se vivenciar essa etapa do desenvolvimento humano (DANTAS, 2008).

Os idosos da atualidade foram influenciados por um período em que o universo do homem era caracterizado pelo ambiente público por meio das relações de trabalho, sendo reservado ao universo da mulher, as atividades domésticas e o cuidado à família. Dessa forma o feminino e o masculino adotam posturas de acordo com a perspectiva relacional entre um e outro (RIBEIRO, 2010).

Para Rodrigues, Duarte e Lebrão (2009), observar as diferenças nas questões de gênero é de extrema importância para o planejamento da assistência à pessoa idosa, visto que a idéia de que a velhice é igual para todos e, portanto que o processo de envelhecimento é igual tanto para homens quanto para mulheres, compreende um dos diversos conceitos (e preconceitos) construídos que ainda permanecem como modelo de velhice nos dias de hoje. As diferenças observadas entre homens e mulheres no seu processo de desenvolvimento e a relação que mantêm com a cultura em que estão inseridos refletem na forma como aceitam a sexualidade na velhice.

Para Barros (2002), o indivíduo deve ser assistido na sua totalidade, abrangendo seus elementos bio-psico-sociais, onde a sexualidade na terceira idade é uma abordagem bastante oportuna para ser trabalhada considerando a existência de valores sócio-culturais que negam ao idoso a vivência de uma sexualidade saudável, tanto no aspecto sexual quanto no afetivo.

Ferreira (2002) cita a importância da sexualidade na pessoa idosa como fator para um bom desenvolvimento psicoafetivo do indivíduo, o que contribui para a manutenção da saúde tanto física quanto emocional.

Diversos estereótipos relacionados à deterioração do corpo, os quais caracterizaram o processo do envelhecimento por décadas, continuam permeados no imaginário cultural. As repercussões quanto à sexualidade na terceira idade constituem um assunto singularmente inteirado por preconceitos.



Na atualidade muito já se conhece sobre sexualidade, entretanto, são relativamente recentes as pesquisas sobre este tema em relação aos mais velhos, tornando a prática sexual entre homens e mulheres no processo de envelhecimento precariamente discutida e, por muitas vezes, até ignorada pelos profissionais de saúde e sociedade em geral.

A maioria dos profissionais de saúde não tem como prática, no momento das consultas, abordar os aspectos ligados à sexualidade e à vida sexual dos clientes quando estes são idosos. Assim, muitas vezes o indivíduo não é assistido quanto à sua sexualidade, não permitindo a estes a prevenção de patologias que têm surgido nesta faixa etária, como à disfunção erétil, o vaginismo, a dispaurenia e o uso inadequado de certos medicamentos, além das questões que se referem à saúde emocional da vida afetiva.

Este tema torna-se pertinente devido à necessidade de novas práticas para abordar a sexualidade na terceira idade como fator que favorece um melhor desenvolvimento físico e psíquico do idoso, pois se compreende que o envelhecimento não implica a estagnação da sexualidade, pois a atividade sexual é exercida por aqueles que possuem condições independentemente da idade.

Face ao exposto, tais levantamentos são relevantes ao passo que favorecem o rompimento do impacto negativo de crenças e estereótipos referentes ao envelhecimento viventes na ideologia cultural. Também como contribuir para que o profissional de saúde esteja mais apto a lidar com questões de sexualidade propiciando ao seu cliente uma maior confiança para tirar dúvidas e adquirir novos conhecimentos para melhorar a qualidade de sua vida sexual.

## *2 OBJETIVOS*

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Avaliar as concepções dos idosos acerca da sexualidade.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Descrever a influência da sexualidade no processo de envelhecimento ativo e saudável;
- Identificar se os sujeitos diferenciam sexualidade da atividade sexual;
- Avaliar a importância da inclusão da sexualidade na terceira idade;
- Identificar se a prática sexual é exercida pelos sujeitos pesquisados;
- Verificar, caso não haja prática sexual, quais são os fatores que impedem a mesma.

### *3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA*

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 O processo de envelhecimento

Nos dias atuais a temática do envelhecimento vem ganhando destaque frente às transformações demográficas, nas quais o crescimento da população que alcança a velhice passa a ser um fenômeno mundial. No Brasil, estas transformações entraram em pauta principalmente a partir da década de 60, quando as taxas de fecundidade passaram a declinar (LIMA; BUENO, 2009).

O aumento considerável da população de idosos brasileiros aconteceu num tempo relativamente curto, e hoje a chamada terceira idade é representada por 17,7 milhões de pessoas. Estima-se que a expectativa média de vida, em 2025, passe de 67 para 74 anos (LIMA; DELGADO, 2010).

“O Brasil hoje é um ‘jovem país de cabelos brancos’. A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira (...). O número de idosos no Brasil passou de 3 milhões, em 1960, para 7 milhões, em 1975, e 20 milhões em 2008 – um aumento de quase 700% em menos de 50 anos...” (VERAS, 2009, p. 549).

O envelhecimento tem predominância feminina, condição que pode ser atribuída a circunstâncias como a maior preocupação e cuidados com a saúde por parte das mulheres do que os homens. No ano de 2000, para cada cem mulheres idosas, havia 81 homens idosos. A indicativa para 2050 é que haverá cerca de 76 idosos para cem idosas. Quanto às pessoas acima de 80 anos, presumi-se que, em 2050, haverá duas mulheres para cada homem (NASRI, 2008).

O progressivo aumento da população idosa vivenciado pela sociedade moderna tem gerado reflexões sobre as representações sobre o que é ser velho a partir de novas perspectivas da compreensão do processo de envelhecimento na sua totalidade (MAIA, 2010).

O envelhecimento compreende um processo natural da vida, ou seja, é universal a todos os seres vivos, onde o ser humano passa por modificações oriundas de diversos fatores. Contudo, apesar de universal o envelhecimento acontece num modo e ritmo singular em cada pessoa (ALMEIDA; LOURENÇO, 2007).

De acordo com Santos, Andrade e Bueno (2009), apud Palácios (2004), o envelhecimento abrange uma série de circunstâncias tanto endógenas como exógenas, que necessitam ser observadas de modo unitário e não associado a uma patologia.

### **3.2 Características biológicas e psicossociais do envelhecimento e algumas implicações sobre a sexualidade**

Sendo o envelhecimento um processo multifatorial, as alterações envolvidas incidem no organismo de forma fisiológica, determinado por condições genéticas, neurobiológicas, funcionais e químicas. E os aspectos socioculturais como o estilo de vida, relações interpessoais e papéis no trabalho e família também possuem grande influencia sobre esse processo. (MORAIS; MORAIS; LIMA, 2010).

As transformações determinadas no processo fisiológico do envelhecimento repercutem na resposta sexual e sexualidade do idoso, no entanto, muitas vezes essas mudanças naturais quando associadas a crenças e cultura, acentuam a resposta negativa da atividade sexual deste indivíduo (DANTAS, 2008).

No gênero feminino ocorre a diminuição da produção hormonal de estrogênio e progesterona, a mulher passa pelas fases do climatério e menopausa, vivenciando sintomas como a ansiedade, ondas de calor, as paredes da vagina tornam-se estreitas, diminuição da lubrificação da mesma, entre outras mudanças. No gênero masculino, também há uma diminuição hormonal e as ereções espontâneas ocorrem com mais dificuldade (GRADIM; SOUZA; LOBO, 2007). O mesmo refere que as mudanças naturais ao envelhecimento interferem pouco na sexualidade, isto é, não necessariamente irão eliminar o prazer tanto masculino quanto feminino, contudo, como a sociedade ainda qualifica o idoso que manifesta sua sexualidade como inadequado, é pertinente afirmar que os fatores socioculturais afetam mais a relação sexual saudável e prazerosa na terceira idade do que as mudanças fisiológicas do corpo.

O processo de envelhecimento como um todo ainda sofre grande influencia da ideologia cultural, sendo mais acentuada quando é relativa à sexualidade. Os idosos são capazes de desfrutar de experiências prazerosas e possuir uma vida sexual prolongada, contudo os mesmo são coagidos por estereótipos, e acabam por

aceitar a perda da identidade e alterações de papéis que a sociedade configura ao envelhecimento (VASCONSELLOS et. al, 2004).

### 3.3 Sexualidade e sexo

Por muito tempo a sexualidade foi considerada, e, muitos ainda consideram como algo proveniente da natureza se limitando ao aspecto corporal e vivenciado universalmente a para todos os seres. Segundo esta visão a sexualidade é representada como sinônima do sexo, intrínseco à natureza do ser humano (LOURO, 2000).

Entretanto, o conceito de sexualidade não pode ser resumido apenas com significado de ato sexual entre homem e mulher, limitando-se às sensações oriundas dos órgãos genitais. A sexualidade é moldada também a partir da própria subjetividade do indivíduo e a sua inserção dentro do contexto sócio-histórico. Assim, a sexualidade pode ser representada pelas preferências individuais, pelas necessidades emocionais, é expressa na amizade, no companheirismo e também na atividade sexual, mas jamais se resume a esta (NEGREIROS, 2004).

O ato sexual em seu contexto mais amplo envolve uma série de manifestações psicológicas entre gestos, modos de falar e vestir que pode ser vivenciado durante todo o percurso de vida do ser humano não sendo determinado pela idade (GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007).

A sexualidade ainda é uma temática que lida com muita repressão social até mesmo quando trabalhada com jovens, e quando é abordada na terceira idade, este tema é agravado ainda mais por mitos e estereótipos sexuais (SILVA; MARQUES; FONSECA, 2009).

Para Risman (2005), são muitos os preconceitos que envolvem o processo de envelhecimento, mas os mais depreciativos são aqueles atribuídos à sexualidade, visto que o idoso é qualificado na grande maioria das vezes como ser assexuado, proibido de qualquer expressão neste espaço.

É pertinente considerar não só os conceitos negativos da sociedade para com o idoso, mas também o conhecimento que o indivíduo tem sobre si próprio e sua sexualidade. Segundo Vasconcellos et al. (2004) *apud* Master e Johnson (1970), muitos homens não praticam mais relações por não entender as transformações fisiológicas do corpo relacionadas ao envelhecer, compreendendo-

as como sinais de impotência, e apesar de continuarem interessados na vida sexual, evitam ter relações por receio de não conseguir uma ereção.

No processo de envelhecimento o sujeito deve passar por adaptações sexuais a fim de vivenciar uma sexualidade plena. Para tanto, é preciso buscar informações corretas que não podem ser encontradas em meios de comunicação populares como filmes e revistas. O idoso deve encontrar auxílio em um profissional da saúde que possa orientá-lo a descobrir caminhos adequados para vivenciar sua sexualidade (GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007).

Essa corresponde a uma característica humana básica, que deve ser trabalhada junto à assistência integral a saúde do idoso. O profissional de enfermagem, dentro de uma equipe multidisciplinar, no exercício de suas atividades deve considerar a sexualidade no âmbito das suas intervenções. De acordo com Dantas (2008), a atuação da equipe de enfermagem deve centrar-se tanto na avaliação funcional do idoso no contexto biológico da saúde e doença, quanto na questão da educação para a saúde, como na orientação e aconselhamento para gerar práticas e conhecimentos para subsidiar os esclarecimentos quanto aos preconceitos e a adoção de uma vida mais ativa e saudável.

### **3.4 Sexo e gênero**

Quanto a concepção de gênero este não se resume a um sinônimo de sexo, pois os dois termos são compreendidos em conceitos diferentes. O sexo é determinado pela condição física, enquanto o gênero está ligado à construção de identidades masculinas ou femininas ligadas a relações socioculturais, isto é, o gênero contempla a representação cultural das diferenças entre o sexo (NEGREIROS, 2004).

As diferenças entre homens e mulheres devem ser concernidas mais pelas circunstâncias sociais do que por diferenças físicas e naturais do corpo (GOTTARDI, 2004). Os elementos masculino e feminino são construídos a partir de processos culturais que estabelecem uma variedade de regras e comportamentos pré-estabelecidos, que devem ser adotados com a finalidade de atender às expectativas da sociedade. Observar o gênero favorece a compreensão das diversas formas de interação humana, ao abarcar homens e mulheres e suas relações (MAIA, 2010).



### 3.5 Feminização e sexualidade no envelhecimento

Sabe-se que a proporção de mulheres na faixa etária acima dos 60 anos é significativamente superior à dos homens. Nessa maioria idosa de mulheres há um decréscimo daquelas que são casadas e conseqüente aumento de viúvas. Visto ao fato que a mulher é mais vulnerável aos preconceitos relacionados à sexualidade na terceira idade mais do que o homem, surge o questionamento de como está sendo vivenciada a sexualidade dessa proporção feminina solitária (NEGREIROS, 2004).

As idosas da atualidade foram educadas que, com a progressão da idade, o desejo sexual é inapropriado e geralmente é relacionado ao pecado. As mulheres acabam por perder a auto-estima, pois se consideram desprovidas de atração ou quando essa auto-estima relacionada ao corpo ainda é preservada, acaba sendo reprimida por temor às críticas e rótulos a ela direcionados. Desse modo, mesmo possuindo uma vida mais longa, as mulheres muitas vezes perdem o direito de reconstruir uma relação afetiva (RODRIGUES et. al, 2009).

O movimento feminista e o processo de emancipação feminina aliado ao avanço tecnológico caracterizado principalmente pela inserção das mulheres ao mercado de trabalho vem transformando gradativamente este panorama. A sexualidade passa a ser reconhecida como fator para a qualidade de vida, sendo uma abordagem cada vez mais valorizada (LORENZI; SACIOTO, 2006).

Na sociedade ocidental que valoriza o jovem e o belo e que impõe um padrão de comportamento observado na maioria das idosas, que é o de dedicar-se apenas a família esquecendo-se de si mesma. Novos padrões aos poucos estão surgindo, nos quais as idosas passam a assumir o papel de provedora da família e passam a aderir a novas atividades como viagens, lazer e programas culturais (NEGREIROS & VASCONCELLOS et. al, 2004).

## *4 METODOLOGIA*

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de pesquisa**

Este estudo tem caráter do tipo transversal, exploratório e de abordagem quanti-qualitativa. Corroborando Rouquayrol (2004) e Gil (2009) a pesquisa transversal como sendo o estudo epidemiológico no qual a exposição ao fator e efeito é observada num mesmo intervalo de tempo analisado. Quanto ao estudo exploratório, este se refere à pesquisa a partir de determinado fato, promovendo a construção de uma visão geral ou aproximativa.

Uma pesquisa quantitativa implica uma tradução das idéias e informações coletadas, em números para uma porvindoura categorização e análise, para tanto, utilizam-se recursos estatísticos como percentagens, médias, modas, mediana, desvio padrão, etc. - (MEDEIROS, 2008).

A pesquisa qualitativa pode ser descrita como o experimento de uma compreensão detalhada dos significados e elementos situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos (RICHARDSON, 2010).

### **4.2 Local do estudo**

O estudo foi realizado na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Departamento de Educação Física, Campus I de Campina Grande – PB.

O Departamento de Educação Física vêm desenvolvendo desde 2004 projetos direcionados às necessidades da qualidade de vida das pessoas acima de 60 anos e adultos acima de 45.

O Projeto “Viva a Velhice com Plenitude”, promove a prática de atividades físicas junto à comunidade idosa campinense, procurando contribuir, no tempo livre dos participantes, para possíveis alterações em seus estilos de vida, combatendo o sedentarismo e a inatividade.

E o "Programa Universidade Aberta no Tempo Livre", cujo objetivo principal é possibilitar à população envolvida a reintegração social, através de hábitos saudáveis e qualidade de vida.

### **4.3 População e amostra**

A população foi constituída pelos idosos que participam do projeto “Viva a Velhice com Plenitude” e do "Programa Universidade Aberta no Tempo Livre”, desde que preencham os critérios de elegibilidade. A amostra foi constituída por 42 idosos no enfoque quantitativo, e destes 13 idosos atenderam ao enfoque qualitativo. A amostra foi representada por ambos os sexos, que obedeceram aos critérios de inclusão. Os idosos são identificados na divulgação dos resultados de acordo com a ordem numérica das entrevistas, assegurando seu anonimato.

O número de participantes foi definido pela amostragem por saturação, que segundo Fontanella, Ricas e Turato (2008), é definida como a interrupção de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. A amostragem por saturação compreende uma ferramenta conceitual empregada com frequência nas pesquisas do campo da Saúde, usada para estabelecer o tamanho final de uma amostra em estudo.

### **4.4 Critérios de inclusão e exclusão**

#### **a) Critérios de inclusão**

- Estar na faixa etária de 60 anos ou mais;
- Não estar incapacitado física ou mentalmente;
- Dispor-se voluntariamente a participar da pesquisa em atendimento ao previsto na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde;
- Assinar o termo de consentimento livre e esclarecido assinado aceitando participar da pesquisa voluntariamente (APÊNDICE C).

#### **b) Critérios de exclusão**

- Todos os indivíduos que não atenderem aos critérios de inclusão propostos.

### **4.5 Instrumento de coleta de dados**

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado, onde os participantes responderam de forma anônima, perguntas

objetivas (APÊNDICE A). O instrumento foi elaborado no intuito de identificar conhecimentos, práticas e atitudes na temática da saúde e da sexualidade.

Também foi utilizada uma entrevista estruturada (APÊNDICE B). De acordo com Minayo (2008), a entrevista permite ao entrevistador coletar as informações necessárias para um objeto da pesquisa. Será utilizada a técnica da entrevista guiada, que segundo o autor supracitado, proporciona ao pesquisador dispor de um guia para o transcorrer da entrevista.

#### **4.6 Processamento e análise dos dados**

Os dados foram coletados no período de 10 a 24 de maio de 2011. Para a análise dos dados quantitativos foi utilizado análise estatística com o programa Office Excel 2007, os quais foram apresentados em gráficos e posteriormente fundamentados com levantamento bibliográfico.

Os discursos dos idosos foram analisados segundo a metodologia de “análise de conteúdo” proposta por Bardin (1977), em que o material estudado é analisado em associação com o objeto do estudo, e em seguida os dados são organizados em categorias temáticas. A análise dos dados foi realizada descritivamente, embasada em leituras e releituras de todo o material bibliográfico utilizado na pesquisa.

#### **4.7 Considerações éticas**

A pesquisa foi realizada conforme preconiza a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que conduz sobre a ética do estudo relacionado a seres humanos direta ou indiretamente, certificando a garantia de que a privacidade dos indivíduos da pesquisa será conservada e as informações serão utilizadas somente para a execução do projeto, divulgando de forma anônima essas informações, ou seja, não utilizando iniciais ou outras formas que venham a identificar o sujeito da pesquisa, estando de acordo com os direitos sobre os princípios éticos como: Beneficência, Respeito e Justiça (BRASIL, 1996).

Para a operacionalização da pesquisa, o projeto foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da Universidade Estadual da Paraíba e aprovado (CAAE 0136.0.133.000-11), cujo parecer favorável encontra-se anexado ao trabalho (ANEXO II).

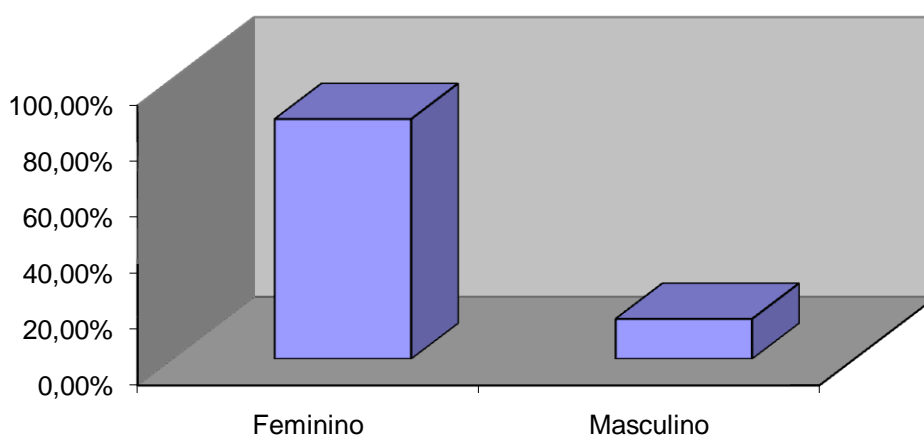
## *5 ANÁLISE E DICUSSÃO DOS RESULTADOS*

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

### 5.1 Caracterização dos participantes do estudo

O enfoque quantitativo do estudo foi composto por uma amostra de 42 participantes de faixa etária variada. Num primeiro momento, verifica-se um fenômeno ligado ao gênero. As estatísticas demográficas ressaltam que, ao passo que a idade aumenta, as mulheres são mais numerosas na população geral (GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007).

**Figura 1: Distribuição quanto ao gênero**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

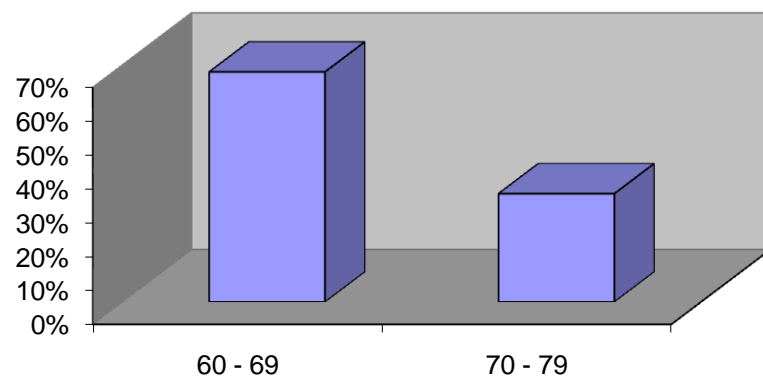
Os dados constataram o fenômeno de feminização no envelhecimento, no qual os dados apontam que 85,7% da amostra era composta por mulheres. Em consequência do índice superior de morbi-mortalidade masculina, as mulheres predominam entre os idosos. No Brasil, em 2000, elas eram responsáveis por 55% da população idosa. Quanto mais velho o contingente idoso, mais elevada é a proporção de mulheres. Sendo assim, pode-se concluir que envelhecimento é também uma questão de gênero (CERQUEIRA; RODRIGUES, 2005).

Para a classificação da idade foi utilizado um intervalo de 10 anos no intuito de não fragmentar a amostra. Houve predomínio de 68% dos idosos com a faixa etária entre 60 e 69 anos.

Em sua pesquisa sobre a sexualidade na terceira idade realizada em centros de convivência de Belo Horizonte em 2002, Castro e Reis (2002), também

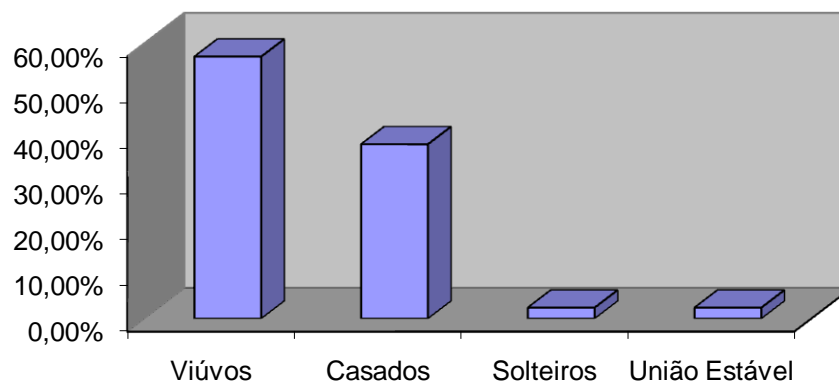
constatarem 87% dos participantes encontrava-se entre 59 a 70 anos, o que corrobora com os dados obtidos neste estudo. Sendo possível compreender que o número de idosos em idade mais avançada é ainda pequeno na participação de grupos de convivência da terceira idade (CASTRO; REIS, 2002).

**Figura 2: Distribuição quanto à faixa etária**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

**Figura 3: Distribuição quanto ao estado civil**



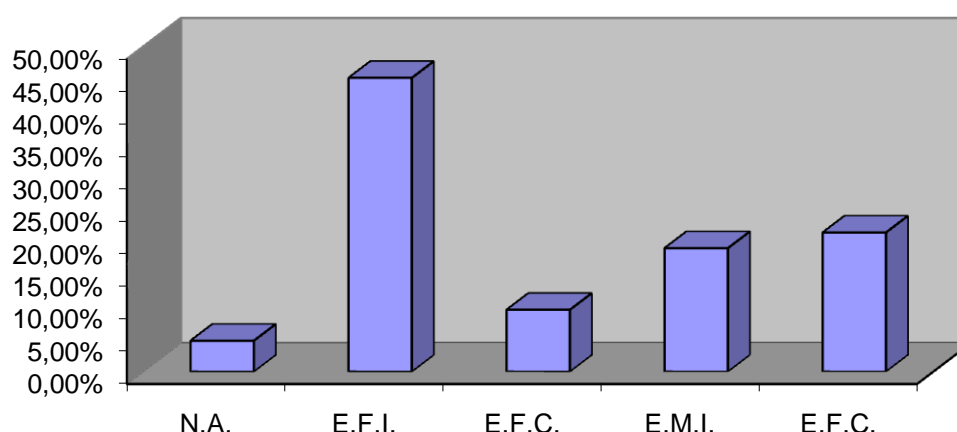
*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

Ao que remete ao estado civil dos participantes, 57,1% do total da amostra eram viúvos; 38,0% eram casados; 2,38% eram solteiros, enquanto os 2,38% restantes mantinham uma união estável. Cerqueira e Rodrigues, em sua pesquisa realizada em Montes Claros – MG em 2005 sobre envelhecimento populacional



observaram que o estado conjugal prevalente entre a amostra estudada era o da viuvez. Os autores ressaltam ainda que no envelhecimento reduz-se a proporção de mulheres casadas e há um aumento de viúvas, frisando mais uma vez a superioridade numérica feminina de viúvas também evidenciadas neste estudo.

**Figura 4: Distribuição quanto à escolaridade**

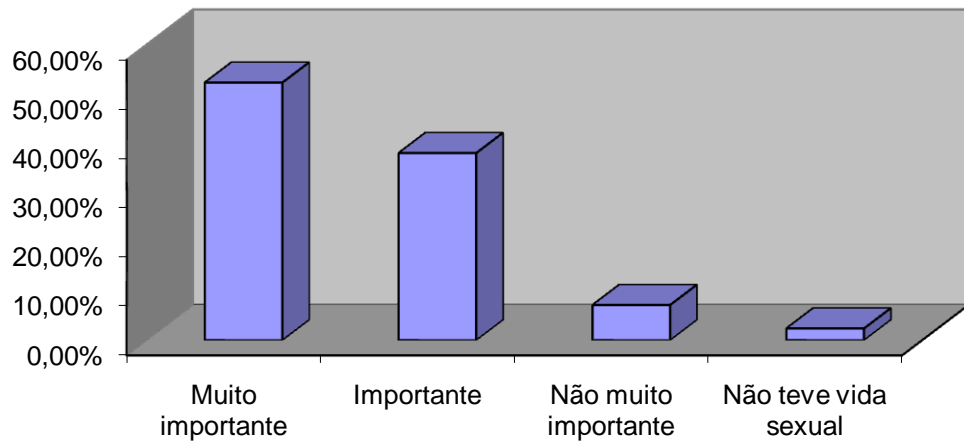


*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

No tocante ao nível de escolaridade dos idosos, constatou-se que o Ensino Fundamental Incompleto representou a situação geral dos participantes com um percentual de maioria de 45, 2%, para 19% que chegaram a concluir o Ensino Médio e nenhum iniciou o Ensino Superior. Devido ao baixo índice de alfabetização entre a população idosa, esta não constrói uma postura e hábitos para buscar serviços para qualidade de vida, como condições de trabalho e saúde (SANTOS, 2007).

Quando questionados se já tinham ouvido falar sobre sexualidade, 81% dos idosos afirmaram já terem recebido informações sobre o assunto. Dantas (2008), afirma que embora a sexualidade ainda seja uma temática reprimida entre as pessoas da terceira idade, esta vêm sendo bastante debatida mesmo que de um modo obstante do da sexualidade como sinônimo também saúde na vida dos idosos.

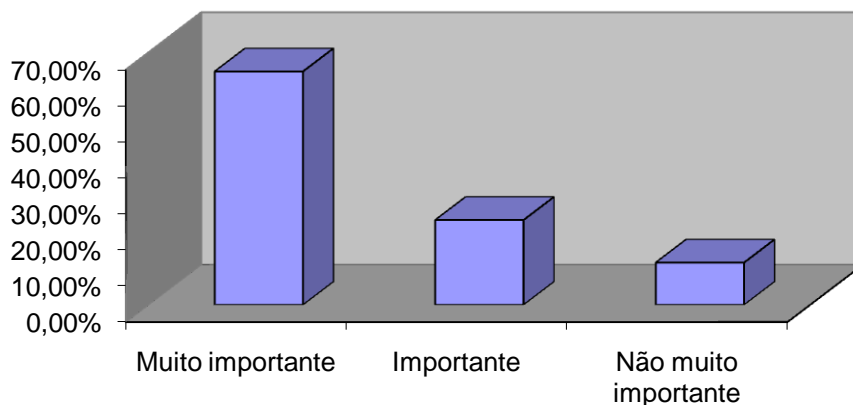
**Figura 5: Distribuição quanto à importância da atividade sexual durante todas as fases da vida**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

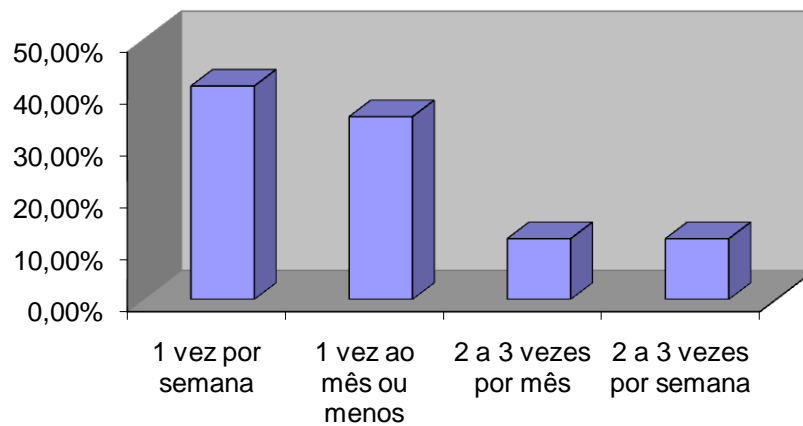
Quanto à importância da atividade sexual durante toda a vida, 52,3% dos idosos afirmaram ser esta muito importante, enquanto apenas 7,14% consideraram sua vida sexual não muito importante. A sexualidade humana se faz presente desde o nascimento do indivíduo e transforma-se constantemente ao longo de toda a sua vida. A atividade sexual pode continuar por toda a vida, desde que mantida uma regularidade no relacionamento sexual. Na terceira idade, ainda que a resposta sexual se torne mais lenta, a sexualidade do indivíduo é acentuada pelo predomínio da vivência da intimidade e capacidade erótica preservada (SILVA et al., 2010).

**Figura 6: Distribuição quanto à importância da atividade sexual atualmente**



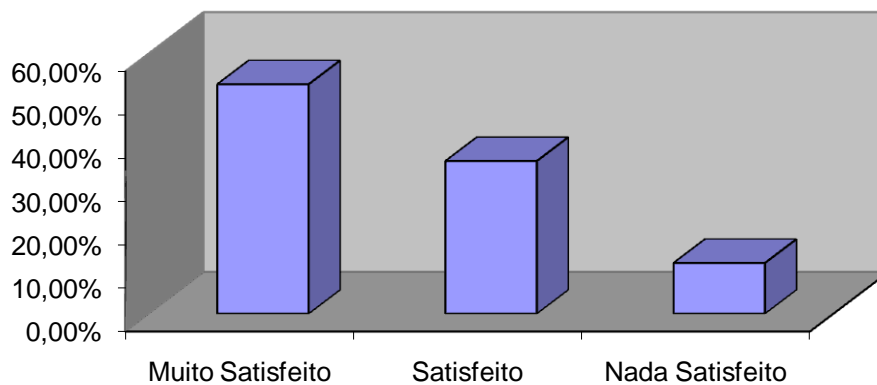
*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

**Figura 7: Distribuição quanto à frequência da atividade sexual**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

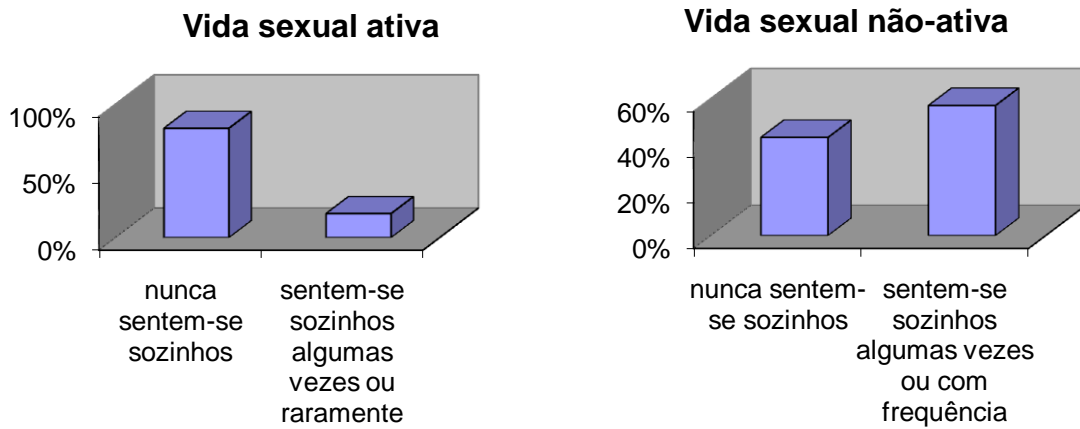
**Figura 8: Distribuição quanto ao nível de satisfação relacionada à atividade sexual**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

No que tange a vida sexual ativa, 40,4% afirmou praticar atividade sexual, de maneira geral, pelo menos uma vez por semana, sendo esta considerada muito importante para suas vidas. O sexo na terceira idade não é melhor nem pior do que na juventude, tanto o homem como a mulher continuam a apreciar as relações sexuais durante a velhice. É notório que a frequência das relações sexuais tende a diminuir, mas isso não necessariamente declina o grau de satisfação para o relacionamento afetivo-sexual (ALMEIDA; LOURENÇO, 2008).

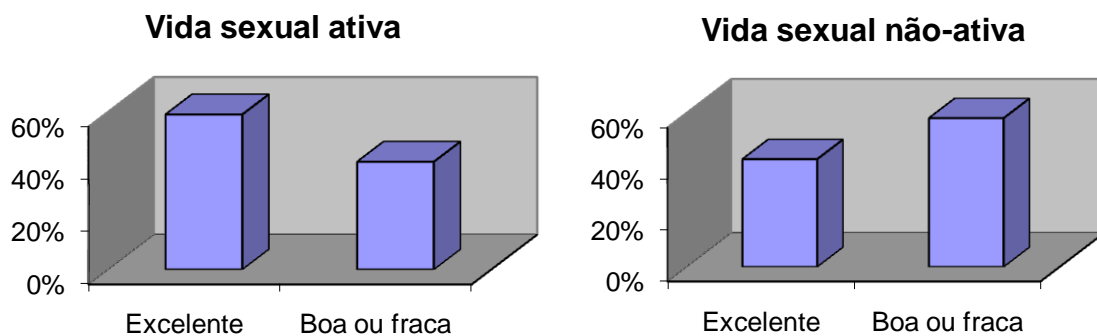
**Figura 9 e 10: Distribuição dos idosos quanto ao sentimento de solidão com e sem vida sexual ativa**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

Quando indagados se costumam se sentir sozinhos, 18 % dos idosos que possuem vida sexual ativa afirmaram sentir solidão algumas vezes ou raramente, e os demais (82%) afirmaram nunca se sentirem sozinhos. Em contraste com idosos que afirmaram não praticar atividade sexual, 57% referiram solidão algumas vezes ou até frequentemente, enquanto 43% nunca se sentem sozinhos. Segundo a Organização Mundial de Saúde os indivíduos que chegam à terceira idade com disposição emocional para manter uma vida sexual ativa vivem mais e melhor, o amor tem sido apontado como um remédio contra a solidão e a depressão (RISMAN, 2005).

**Figura 11 e 12: Distribuição dos idosos quanto à sua aparência pessoal com e sem vida sexual ativa**



*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

Outra pontuação realizada diz respeito à auto-imagem corporal, observa-se nas Figuras 10 e 11 que, dos participantes que possuem atividade sexual 59% consideram sua aparência pessoal excelente, enquanto dos participantes que não possuem prática sexual, 42% avaliaram sua aparência como excelente. A auto-imagem também influencia a sexualidade no envelhecimento. Ao sentir que não é mais atraente por alguma mudança em seu corpo, o idoso torna-se menos ativo sexualmente, pois quem não se sente atraente, geralmente tem menos iniciativas em se engajar numa relação sexual. Também que o profissional de saúde trabalhe a auto-imagem da pessoa idosa para auxiliá-lo a superar encarar essa questão como um problema (VIANA; MADRUGA, 2010).

## **5.2 Análise e categorização dos discursos**

O enfoque qualitativo foi determinado a partir do critério da amostragem por saturação em que houve a interrupção de novos participantes quando os dados oriundos destes apresentaram redundância e repetição, também como a disposição dos idosos em voluntaria-se para a entrevista. Desse modo, a amostra foi constituída por 13 idosos de uma amostra total de 42 participantes.

A análise abrangente das entrevistas possibilitou formular 5 categorias que expressam a essência do estudo. A partir destas buscou-se compreender as experiências do envelhecimento e a sexualidade neste percurso de vida.

### **5.2.1 Percepção dos idosos acerca da sexualidade**

No tocante aos discursos sobre a concepção e imagem dos idosos acerca da sexualidade foi possível sub-categorizar dois pontos norteadores.

#### **5.2.1.1 Sexualidade como algo de difícil expressão**

De forma geral foi percebido dificuldade por parte dos participantes em expressar sua noção sobre sexualidade, mesmo afirmando já ter conhecimento do termo, a maioria dos idosos ou afirmavam não saber explicar o que é, ou não conseguiam estabelecer um conceito apropriado sobre sexualidade. É sabido que, à medida que a idade avança os preconceitos em todas as esferas da vida também se fazem presentes, particularmente os sexuais (PEREIRA, 2007). Isso demonstra como ainda hoje a sociedade é gerida por crenças não condizentes e estereótipos ainda difusos que tornam difícil falar da sexualidade (COELHO; PERES, 2010).

*Sexualidade? É uma coisa que agente precisa né, [...] Sei lá, eu não entendo (risos) é um negocio assim dentro da gente, um formigão. É uma coisa assim que acontece. (Sujeito 1)*

*Sexualidade? Não é a pessoa viver com um homem? Ah... eu não sei não, sei não. (Sujeito 5)*

*Sexualidade pode ser um gay, mas o sexo é uma mulher casada que tem o sexo com o marido não é? [...] sexualidade é a prostituição, é aquela coisa do mundo, mas quando a mulher tem seu marido e tem sexo com ela aquilo é uma coisa normal. Eu acho que seja assim. (Sujeito 8)*

Em seu estudo sobre a Intergeracionalidade e a Sexualidade realizado na Universidade Aberta da Terceira Idade – UnATI/UFPE em 2010, Silva et al verificaram que a rigidez educacional a que foram submetidos assim como a carência de espaços de discussão foram apontados por todos os idosos como fatores de maior influência na desinformação e na postura dos mesmos na expressão de sua sexualidade, dificultando sua vivência plena (SILVA et al., 2010).

### **5.2.1.2 Sexualidade associada ao ato sexual propriamente dito**

Quando questionados sobre o significado da sexualidade e se esta e o sexo são termos sinônimos sem qualquer distinção, de modo geral os depoentes afirmaram que as duas palavras tem significado de mesmo valor, como expresso nos discursos a seguir.

*É a pessoa ter o sexo com outra pessoa? (Sujeito 3)*

*Eu acho que é transa né? Sei lá, eu acho que é. Eu acho que é a mesma coisa. (Sujeito 6)*

*E não é a mesma coisa não? (Sujeito 7)*

*Tomou esse eu outro nome vai ver, porque eu chamava só de sexo. (Sujeito 9)*

*É a mesma coisa né? É, eu acho. (Sujeito 10)*

No entanto, um único discurso diferiu dos demais quanto o significado da sexualidade:

*Mas eu acho, pra mim né, que a sexualidade da pessoa é o que a pessoa é entendeu?[...] é se a pessoa é sexy, se a pessoa é bem realizada, se é uma pessoa que tem conhecimento com as coisas, eu acho que é tudo isso influi na vida da gente. [...] o sexo tem diferença da sexualidade, porque, eu entendo assim, o sexo eu acho que é aquela coisa muito agradável, muito bom (risos). (Sujeito 5)*

A sexualidade humana, mesmo com os avanços em diversas áreas do conhecimento ainda não é tema fluente na sociedade atual, quando diversas vezes é discutida de forma inapropriada. Esse contexto dificulta a criação de um consenso acerca de sua definição, sendo assim, a sexualidade tende a se confundir com o ato sexual puramente (ALMEIDA; LOURENÇO, 2008).

Essa indefinição conceitual tende a reforçar a concepção de que a sexualidade se limita ao ato sexual reprodutivo, mecânico e, muitas vezes, eivado de tabus que levam à supervalorização do sexo na juventude e a discriminação deste durante o envelhecimento (VASCONCELOS, 2004).

## **5.2.2 O exercício da sexualidade e o sexo no envelhecimento**

No contato com os participantes foi possível constatar experiências diferenciadas, satisfatórias e insatisfatórias. O processo de envelhecimento é uma experiência natural, no entanto, embora algumas características gerais sejam comuns na maioria dos indivíduos, cada pessoa envelhece de maneira individualizada (ELIOPOULOS, 2005). Assim, diante do referido foram encontradas duas sub-categorias nesta unidade temática.

### **5.2.2.1 Atividade sexual ativa**

*É uma coisa assim, é um negócio assim como se agente tivesse no outro mundo (risos) que agente fica voando pro espaço, pro deserto, pras estrelas, é uma coisa assim que agente sente e eu achei muito importante. (Sujeito 1)*

*...eu adoro sexo desde sempre, eu posso dizer hoje que eu sou uma pessoa feliz, eu gosto muito de festa, eu danço[...]. O carinho, [...], ali aquela construção que a pessoa faz com aquela pessoa. (Sujeito 4)*

*Ah! É muito bom! É maravilhoso (risos)... (Sujeito 9)*

É importante saber que o envelhecimento não compromete necessariamente a sexualidade. Para compreender a sexualidade na terceira idade é preciso considerar que o comportamento sexual também sofre influencia de fatores como religião, cultura e experiências de vida (GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007).

Ainda que o mais importante para os idosos sejam os carinhos, a atenção, os olhares, o companheirismo, o ficar junto, eles também mantêm o exercício da relação sexual como uma forma de expressar sua sexualidade (MOURA; LEITE; HILDEBRANDT, 2008).

### **5.2.2.2 Ausência de atividade sexual**

*Foi muito bom enquanto durou né[...] Eu dava nota 10 dava nota 1000 (risos), foi ótimo. (Sujeito 12)*

*Eu fiquei sem marido por 40 anos, ele me largou e foi viver com outra, aí nunca mais, eu nem penso (risos) [...] porque eu sofri demais com um homem assim que só vivia com outras mulheres, tinha filho e fora e tudo, aí eu fiquei com desgosto. (Sujeito 7)*

*...Ele bebia, eu ficava estressada, com problema emocional, quando ele vinha eu não queria, não sentia prazer, não era nem meu corpo, era meu problema emocional, quando ele me procurava eu não sentia nada. [...] Aí hoje tenho problema no sistema emocional tenho até que tomar remédio pra pressão... (Sujeito 8)*

A perda ou diminuição do desejo sexual relatados nos depoimentos pode ser relacionada aos bloqueios emocionais, além de outros fatores que interferem na resposta sexual como doenças, ou o uso de medicação para tratá-las. Embora o indivíduo tenha capacidade de manter o interesse pelo sexo mesmo numa idade mais avançada, mesmo existindo a redução da atividade sexual, a libido e o desejo sexual são atemporais (CATUSSO, 2005).

### **5.2.3 Repercussão da atividade sexual na terceira idade**

O número de idosos que praticam atividade sexual ativa mostrou-se reduzido, contudo, embora numa proporção inferior, a atividade sexual regular repercute de forma positiva funcionando como estímulo a novas relações sexuais.



Assim, a sexualidade desenvolve-se à medida que o sujeito a vivencia (SIQUEIRA; PEREIRA, 2007).

*Calma, agente fica calma, fica mais... mais mulher (risos) mais alegre, não fica brigando com todo mundo... (Sujeito 1)*

*É, saúde e calma, calma tranquilidade, essas coisas, [...] é só uma vezinha assim, de 15 em 15 dias, de oito em oito dias, mas agente vai com muita vontade aí (risos) é muito bom né? (Sujeito 10)*

*Olhe é muito bom! Apesar dos pesares é muito bom (Sujeito 4)*

*Traz! Agente se sente igual a um rouxinol, é bom demais, agente vive mais alegre, num tem nada ruim, as coisas parecem se abrir como uma rosa que desabrocha, é como é a vida da gente... (Sujeito 11)*

Corroborando Umidi et al. (2007) a saúde de pessoas idosas é determinada por diversos fatores como as co-morbidades, a autonomia funcional, as condições sociais e também os relacionamentos. O domínio afetivo, emocional assim como a sexualidade desempenha um importante e subestimado papel em sua saúde. Os idosos compartilham suas emoções através da esfera afetiva e sexual, com diferentes níveis de desejo por contato físico.

O desejo por intimidade, afeição e amor não acaba em nenhuma idade. As construções sociais criaram o hábito de ignorar que as necessidades de afeto não sofrem um processo de deterioração com o avançar da idade, cada indivíduo deseja amar e ser amado, ser útil e independente, e experimentar o sentido profundo que representa a sua existência ao longo de todo o curso da vida (CAPODIECI, 2000).

#### **5.2.4 Impedimentos para a vida sexual ativa dos idosos**

Fatores extrínsecos ao envelhecimento como a ausência de um parceiro e o cuidado em relação à família foram mencionados entre os depoentes para justificarem não possuir vida sexual ativa.

Quanto ao que impede a vida sexual ativa destes idosos foram estabelecidas quatro sub-categorias.

#### 5.2.4.1 Estado de viuvez

*Não, desde que fiquei viúva há 8 anos. Falta eu sinto dele né, (risos) [...] graças a Deus agente era unido demais. (Sujeito 3)*

*É, porque sou viúva e ainda não encontrei a pessoa ideal, mas se eu encontrar eu vou longe! (risos) vou fundo! (Sujeito 5)*

Como a estimativa de vida da mulher ser superior ao do homem, e dado ao contexto histórico onde a mulher foi educada para ter um único, há mais viúvas que viúvos (GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007).

#### 5.2.4.2 Respeito aos filhos

*É, a pessoa que eu confie e com quem eu possa ter um relacionamento. Porque não adianta ter um relacionamento se não conhecer bem a pessoa não é isso? [...] Primeiramente eu tenho que respeitar meus filhos. (Sujeito 9)*

*Não porque não tem mais jeito, por causa também dos meus filhos, porque eu respeito muito meus filhos, [...] não tenho vontade mais não... (Sujeito 6)*

Como mencionado, a família também representa causa de intimidação e autonomia de sentimentos da pessoa idosa, visto que muitos filhos e outros parentes acreditam que seus pais não possuem vontades como a de sair, fazer novas amizades e também o desejo sexual (CATUSSO, 2005).

#### 5.2.4.3 Busca pelo parceiro

*É porque a pessoa que eu quero não me quer, e quem me quer eu não quero. Eu não consegui arranjar uma pessoa, mas eu quero, quero arranjar um casamento... (Sujeito 8)*

*...nunca achei quem me encantasse, os homens levam tudo na brincadeira... (Sujeito 6)*

Grandim, Sousa e Lobo em sua pesquisa abordando a prática sexual e o envelhecimento realizada em Alfenas – MG em 2006, considerando mais uma vez o contexto social em que foram criadas as mulheres onde a iniciativa da conquista cabe ao homem e, à mulher, sempre dever conservar seu valor, é notadamente

complicado para estas encontrarem novos parceiros (GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007).

#### **5.2.4.4 Baixa auto-estima**

Existe uma proporção significativamente menor, onde a escolha de viver só também se fez presente entre os depoimentos. Esta opção pode estar associada com experiências insatisfatórias em relacionamentos anteriores (NEGREIROS, 2004).

*Impede porque eu já to velha, por que eu vou querer mais homem na minha vida. [...] já tenho 64 anos, não tive quando era nova, agora que depois de velha é que não dá mais. (Sujeito 7)*

#### **5.2.5 Mudanças na sexualidade com a chegada da terceira idade**

Homens e mulheres passam por variadas transformações com o ocorrer do envelhecimento, tanto de origem fisiológica quanto emocional que exercem influência sobre a sexualidade do indivíduo. Os entrevistados manifestaram respostas de razões diferenciadas quanto às mudanças *ocorridas com seu corpo de acordo com sua* subjetividade. Tendo sido dividido em três sub-categorias.

##### **5.2.5.1 Mudanças relacionadas ao organismo**

*Ahh, sim, os ossos, eles ficam muito frágeis, agente fica debilitada [...] Mas em tudo eu achei bom, principalmente depois que eu conheci as coisas, a realidade da vida (risos). (Sujeito 5)*

*Teve, porque antes de fazer a histerectomia eu era uma pessoa, e depois eu sou outra, até na parte da vagina eu sinto diferença, sinto a vagina seca, sinto aquele ardor. (Sujeito 8)*

Na experiência da sexualidade observa-se na mulher o climatério, reduções dos níveis hormonais, ressecamento da parede vaginal, além das mulheres que construíram sua auto-estima baseada na aparência jovem. Nos homens, a modificação do padrão das ereções que elas podem perder a intensidade e duração, a auto-estima que muitas vezes é centrada no poder do órgão genital pode ser prejudicada (DANTAS, 2008).

É importante salientar como foi expresso no primeiro discurso, embora ocorra mudanças fisiológicas significativas que interferem na vida sexual plena, quando o indivíduo alcança a terceira idade acumula maturidade e conhece de forma mais profunda o parceiro, tornando possível vivenciar a sexualidade de maneira prazerosa (COELHO; PERES, 2010).

#### **5.2.5.2 Não houve alterações**

*Não sempre foi a mesma coisa, pra mim a minha vida de 24 anos quando eu me casei é a mesma de agora, nunca pensei nessas coisas não. (Sujeito 6)*

*Eu não, não senti diferença nenhuma. (Sujeito 4)*

Os idosos que conseguem adaptar-se às diferentes mudanças que abrangem tanto perdas como ganhos que se deparam nesta etapa da vida, mesmo que a experiência da sexualidade se apresente em menor quantidade, em termos de qualidade ela poderá ser sempre prazerosa (MOURA; LEITE; HILDEBRANDT, 2008).

#### **5.2.5.3 Descobrimo o prazer na terceira idade**

*...eu vim sentir depois de 50 anos que eu tinha um namorado, [...] aí aconteceu coisa que eu nunca senti na minha vida, depois dos 50 anos já pensou? (Sujeito 1)*

Há muitas pessoas que experimentam sua sexualidade de maneira mais satisfatória na maturidade do que quando eram mais jovens. É pertinente frisar que muitas vezes limitações podem se transformar em novas possibilidades por meio dos jogos sexuais, do refinamento do erotismo, novos ritmos de prazer, com mais espaço para a ternura, carinho, carícias e sensualidade (SIQUEIRA; PEREIRA, 2007).

Ainda corroborando Siqueira; Pereira (2007), a idade não dessexualiza o indivíduo, a qualidade da resposta pode mudar para melhor, pois reprodução acontece em um período da vida, mas a sexualidade está presente em toda a existência. Os estímulos afetivos, auto-estimulação, fantasia, abertura ao encontro com o outro, entre outros podem constituir um instrumento de adequação sexual.

### 5.3 Associação livre de palavras

A aplicação da técnica de associação livre de palavras permitiu a partir de um estímulo indutor, colocar em evidência as representações dos idosos quanto aos seus significados acerca da sexualidade. Esta técnica faz-se pertinente por propiciar uma resposta de caráter mais espontâneo do participante, e assim facilitar o acesso aos elementos agregados ao campo semântico do objeto de estudo (MACHADO; CARVALHO, 2005).

Diante um termo indutor é solicitado ao participante que expressem palavras que lhe venham à mente de imediato. Neste estudo utilizou-se como estímulo indutor a palavra “namoro” onde a partir desta o participante associaria outras três palavras. A opção deste termo foi validada por Ferreira (2002) em sua pesquisa sobre as concepções da sexualidade pela pessoa idosa, por este termo apresentar-se como mais adequado para gerar evocações relacionadas à amostra estudada acerca da temática.

#### QUADRO 1: Evocações obtidas através da associação livre de palavras

Companheirismo Amor Saudade	Confiança Amor Paixão	Juventude Bom Importante	Juventude Mocidade Amizade	Amor Paixão Convivência	Bom Simpatia Juventude
Diferente Bom Confiança	Casamento Sexo Lua de mel	Passado Sexo Intimidade	Casamento Marido Sexo	Querido Amizade Paixão	Saudade Lembrança Amor
Deus Companhia Amizade	Casamento Amor Sexo	Casamento Amor Sexo	Responsabilidade Bom Felicidade	Normal Ótimo Importante	Bom Ótimo Felicidade
Amor Paixão Bem querer	Nada Esquecimento Desprezível	Bom Difícil Amor	Vontade Medo Bom	Marido Companhia Ótimo	Amor Frequência Confiança
Felicidade Sexo Confiança	Bom Confiança Amor	Bom Vida Amor	Juventude Desejo Realização	Felicidade Importante Sexo	Confiança Amor Intimidade
Desejo Atenção Amor	Saudade União Confiança	Alegria Emoção Confiança	Amor Sexo Companhia	Lembrança Desejo Saudade	Sexo Juventude Desejo
Companheirismo União Amor	Passado Vontade Lembrança	Paixão Intimidade Bom	Sexo Sentimento Amor	Felicidade Casal Saúde	Carinho Respeito Amor

Fonte: Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

No tocante às representações evocadas com a utilização da associação livre de palavras, a Tabela 1 apresentada acima oferece uma leitura que representa graficamente as variações semânticas na organização do campo espacial, apresentando as respostas oriundas dos participantes associadas à palavra namoro.

Esta técnica realça universos semânticos de palavras que contribuíram significativamente para o estudo no que tange ao alcance dos objetivos, e ainda, permite a atualização de elementos implícitos ou latentes que seriam perdidos ou mascarados nas produções discursivas (RIBEIRO; COUTINHO; SALDANHA, 2004).

Percebe-se, pela representação dos campos semânticos, que de maneira geral os participantes expressaram representações similares, sendo o namoro encarado como algo positivo, com apenas algumas exceções. De acordo com as associações realizadas foi possível agrupar seis categorias temáticas.

#### **QUADRO 2 Categorias temáticas da associação de palavras**

<b>Categoria</b>	<b>Evocações</b>
Vida conjugal que excede o ato sexual	companheirismo/ convivência/ casamento/ intimidade/ marido/ companhia/ frequência/ união.
Sentimentos relacionados ao prazer	sexo/ lua de mel/ bom/ desejo/ vontade.
Sentimentos positivos associados à sexualidade	amor/ confiança/ paixão/ importante/ amizade/ simpatia/ querido/ felicidade/ ótimo/ importante/ realização/ carinho/ respeito/ saúde /emoção.
Sentimentos negativos associados à sexualidade	nada/ esquecimento/ desprezível/ difícil.
Sentimentos relacionados ao passado	saudade/ lembrança/ mocidade/ juventude/ passado.
Sentimentos relacionados a crenças pessoais	Deus/ responsabilidade/ medo/ normal.

*Fonte:* Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, maio de 2011.

Analisando as menções dos idosos é possível perceber que a sexualidade poder ser traduzida com uma forma de comunicação que interliga os mais variados sentimentos e necessidades do indivíduo que excedem o ato sexual.

É de extrema importância a presença de carícias, a atenção, os olhares, o companheirismo, o ficar junto, e vale ressaltar que, embora tais elementos sejam imprescindíveis, os idosos também mantêm o exercício da relação sexual como uma forma de expressar sua sexualidade (MOURA; LEITE; HILDEBRANDT, 2008).

Contudo, apesar dos muitos avanços em diversas áreas do conhecimento, a sexualidade ainda não é trabalhada de forma plena mesmo por parte dos profissionais de saúde, ainda persistem muitos mitos comuns e concepções errôneas sobre sexo e envelhecimento, como pensar que sexo não tem importância na velhice, parecendo ser privilégio somente dos jovens como mencionado em algumas evocações, apontando que ainda há indivíduos que, ao atingirem a terceira idade, se sentem incapazes de manter um bom relacionamento amoroso/sexual.

Uma pesquisa realizada por Gott, Hinchliff e Galena sobre atitudes de prática geral para discutir questões de saúde sexual com pessoas mais velhas realizada na Inglaterra em 2004, identificou que os profissionais de saúde não abordam ativamente a saúde sexual com as pessoas idosas e que não parece ser um assunto julgado como adequado para discutir com os idosos. A pesquisa assinalou também que muitas crenças a respeito do comportamento de pessoas mais velhas foram baseadas numa visão estereotipada da velhice e da sexualidade, ao invés de serem baseadas nas experiências pessoais dos pacientes (GOTT; HINCLIFF, GALENA, 2004).

Segundo Barbosa (2004), situados numa situação social depreciativa os idosos correm o risco de ter sua auto-estima diminuída, entendendo a si próprios como desinteressantes e assim, passam a negar o desejo e a sexualidade.

A sexualidade representa no sujeito o que há de mais elementar na construção da sua identidade sexual e social, e, ao se descobrir a história pessoal de cada indivíduo, conhece-se suas atitudes e modos de experimentar a temporalidade, de enfrentar as apreensões, transgressões e permissões estabelecidas histórica e culturalmente por cada sociedade, com seus princípios de normas, valores, crenças, condutas e de como lidar com o processo de envelhecimento (SIQUEIRA; PEREIRA, 2007).

## *6 CONSIDERAÇÕES FINAIS*



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescimento acentuado do contingente populacional dos idosos em contraste com as demais faixas etárias é evidente. Diante do aumento da expectativa de vida destacam-se o progresso das tecnologias da informação e das ciências da saúde, que vêm proporcionando um envelhecimento mais saudável.

Nos dias atuais, há cada vez mais estudos e reflexões acerca das representações e limitações relacionadas à velhice, onde o tempo em que o indivíduo é considerado velho está demorando mais a acontecer, e que esta fase da vida pode ser associada à atividade e a novas conquistas. Entretanto, mesmo com tais avanços, ainda persistem estereótipos e mitos relacionados à pessoa idosa, os quais são acentuados quando se trata da sexualidade.

Em face aos dados apresentados, conclui-se que a amostra estudada é composta em sua maioria por idosos do gênero feminino, viúvos, o que manifesta a feminização do processo de envelhecimento, apresentado o grau de escolaridade correspondente ao Ensino Fundamental Incompleto.

Perante a análise dos discursos observou-se certa dificuldade de expressão e variabilidade nas definições de sexualidade dos idosos, sendo esta enfatizada como uma necessidade, como ato de prostituição ou como o ato sexual propriamente dito.

No que refere à atividade sexual, constatou-se que a minoria da amostra mantém vida sexual ativa, mas que esta é essencial para uma vida mais saudável e feliz.

Quanto às razões encontradas para não possuir vida sexual ativa, os sujeitos apontaram ser a falta de um companheiro adequado ou preocupação com a família. Os participantes que afirmaram a falta de companheiro, de modo geral demonstraram um comportamento receptivo ao relacionamento afetivo e sexual também nessa fase da vida. E ao que remete aos fatores biológicos do envelhecimento, estes não foram considerados os maiores responsáveis pela ausência da atividade sexual.

Percebe-se que a sexualidade é um conjugado de conceitos, sentimentos e afinidade ao parceiro, e significa também a relação sexual, pois, apesar das limitações, estes continuam tendo desejos semelhantes aos de quando eram jovens.

Um estereótipo evidenciado por parte dos próprios sujeitos foi o de que a sexualidade é algo exclusivo da juventude, grande parte dos idosos expressou sentimentos saudosistas como se com o passar dos anos, o amor, o desejo e a manifestação das diversas sexualidades fosse algo perdido e que fez parte do passado. Ante este fato, faz-se necessária ainda a revisão dos conceitos e das representações da sexualidade na pessoa idosa, em que esta seja acolhida na sua singularidade e historicidade, implicado suas experiências ao longo de toda sua vida.

Compreendeu-se que a sexualidade também pode ser sinônimo de saúde, tendo esta um âmbito multidimensional, de aspectos físicos, psicológicos e sociais. Cada indivíduo em sua subjetividade constrói sua própria forma de vivenciar sua sexualidade e que a capacidade de amar e o desejo por intimidade permanecem em todas as idades.

Em virtude aos fatos expostos, sugere-se o planejamento e implementação, por parte do profissional de saúde, de ações que abordem a sexualidade que objetivem melhorar a qualidade de vida do idoso. Espera-se que os resultados deste estudo subsidiem futuros trabalhos que propiciem a avaliação sistemática dos conceitos de envelhecimento saudável a partir do exercício da sexualidade.

## *7REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, T.; LOURENÇO, M. L. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v.10 n.1 Rio de Janeiro, 2007.

ALMEIDA, T.; LOURENÇO, M. L. *Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado.* **Revista Brasileira de Ciências do Desenvolvimento Humano.** Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 130-140, jan./jun. 2008.

BARBOSA, A. C. Sexualidade. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. **Saúde do idoso: a arte de cuidar.** 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p. 322-333.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, S. M. O. de. **Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial.** São Paulo: Roca, 2002. p. 79-101.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA.** *Texto para Discussão nº 858*, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em <://www.cipedy.com>. Acesso em 26 out. 2010.

CAPODIECI, S. **A idade dos sentimentos: Amor e sexualidade após os sessenta anos.** Bauru, São Paulo: Edusc, 2000.

CASTRO, N. M. S.; REIS, C. A. C. Sexualidade na terceira idade: não posso, não quero ou não devo. O mito da dessexualização das idosas e a influencia da estereotipa negativa as mesmas e suas conseqüências na vida afetiva e sexual. **Revista de Iniciação Científica Newton Paiva**, 2002.

CATUSO, M. C. Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, n. 4, dez. 2005.

CERQUEIRA, M. B. R.; RODRIGUES, R. N. Envelhecimento populacional: algumas questões. **Unimontes Científica**, Montes Claros, v.7, n.2 - jul./dez. 2005.

COELHO, A. V. R., PERES, V. L. A. A sexualidade do idoso e sua subjetividade. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v. 20, n. 5/6, p. 303-323, maio/jun. 2010.

COSTA, M. F. L.; VERAS R. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3 p.700-701, mai/jun, 2003.

DANTAS, A. P. **Mitos e tabus acerca da sexualidade na pessoa idosa.** 2008. 55p. (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual da Paraíba, UEPB – Campos I, para obtenção do título de Enfermeiro) Campina Grande.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica.** 5. Ed. Poro Alegre: Artmed, 2005.

FERREIRA, N. B. **Concepção da sexualidade na pessoa idosa**. 2002. 63p. (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual da Paraíba, UEPB – Campos I, para obtenção do título de Enfermeiro) Campina Grande.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n.1, p.17-27, Rio de Janeiro jan. 2008.

FREITAS, M. C.; et, al. Perspectivas das pesquisas em gerontologia e geriatria: revisão da literatura. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.10, n.2, p. 221-28, mar./abr. 2002.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GOTT, M.; HINCHLIFF, S.; GALENA, E. General practitioner attitudes to discussing sexual health issues with older people. **Social Science & Medicine**, v.58, p.2093-2103, 2004

GOTTARDI, R. L. B. **Reflexões sobre “Gênero e Envelhecimento”**. 2004, Dissertação (Mestrado em Infecções e Saúde Pública) - Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (SES), Coordenação dos Institutos de Pesquisa (CIP), São Paulo.

GRADIM, C. V. C.; SOUZA, A. M. M.; LOBO, J. M. A Prática Sexual e o Envelhecimento. **Cogitare Enferm**, v. 12, n.2, p. 204-13, abr./jun. 2007.

IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Censos Demográficos. Brasília, 2003. Disponível em: <[http://www. ibge. gov. br.](http://www.ibge.gov.br)> Acesso em: 22 nov. 2010.

LEBRÃO, M. L.; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.**, vol.8, n.2, p. 127-41, 2005.

LIMA, A. P.; DELGADO, E. I. A Melhor Idade do Brasil: Aspectos Biopsicossociais Decorrentes do Processo de Envelhecimento. **Ulbra e Movimento (REFUM)**, Paraná, v.1, n.2, p. 76-91, set./out. 2010.

LIMA, L. C. V.; BUENO, C. M. L. B.. Envelhecimento e Gênero: A Vulnerabilidade de Idosas no Brasil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 2, p. 273-280, mai./ago. 2009.

LOURO, G. L. **O Corpo Educado – Pedagogias da Sexualidade**. Belo Horizonte, MG, Brasil: Autêntica Editora. 2ª Edição, 2000.

SACILOTO, B; LORENZI, D. R. S. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Rev. Assoc Med Bra**, v. 52, n.4, p. 256-60, 2006.

MACHADO, L. B.; CARVALHO, M. R. F. Construtivismo entre alfabetizadores: algumas reflexões sobre o campo semântico de suas representações. **Pesquisa social: métodos e técnicas**, 2005.

MAIA, G. F. **Olhares sobre o envelhecer: uma leitura de Gênero no Centro de Santa Maria**. 2010, 117p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.

MARTINS, M. R.; et, al. Gênero e Envelhecimento: Um relato de experiência. In: SIMPÓSIO VOZES PLURAIS: ESTUDOS E PESQUISAS EM SEXUALIDADES, GÊNERO E INTERSECÇÕES, 18-19 jun. 2009. Anais, 2009. p. 174-79.

MEDEIROS, J. B. **Redação Científica – A Prática de Fichamentos, Resumos, Resenhas**. 10. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MORAIS, E. N.; M. F. L.; LIMA, S. P. P. Características Biológicas e Psicológicas do Envelhecimento. **Rev. Med. Minas Gerais**. v. 20, n.1, p. 67-73, 2010, Belo Horizonte – MG.

MOURA, I.; LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M. Idosos e sua percepção acerca da sexualidade na velhice. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 5, n. 2, p. 132-140, jul./dez. 2008

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, São Paulo, v.6 (Supl 1): S4-S6. 2008. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/833Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS4-6.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2011.

NEGREIROS, T. C. G. M. Sexualidade e Gênero no Envelhecimento. **Rev. ALCEU**, v.5, n.9, p. 77 - 86 - jul./dez. 2004.

RAMOS, L. R. Saúde Pública e envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. **BIS, Bol. Inst. Saúde**, São Paulo, n. 47, abr. 2009. Disponível em <<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S151818122009000200010&lng=pt&nrm=iso>>. Acesso em 02 abr. 2011.

RIBEIRO, J. M. F. Uma abordagem sobre a sexualidade na terceira idade. 2010. 62p. (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Fernando Pessoa, para obtenção do título de Licenciatura em Enfermagem) Porto.

RIBEIRO, C. G.; COUTINHO, M. P. L.; SALDANHA, A. A. Estudo das representações sociais sobre AIDS por profissionais de saúde que atuam no contexto da soropositividade para o HIV. **DST – J bras Doenças Sex Transm**, v.16, n.4, p.14-18, 2004

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

RISMAN, A. Sexualidade e Terceira Idade: uma visão histórico-cultural. **Textos Envelhecimento**, v.8 n.1, Rio de Janeiro, 2005.

ROACH, S. **Introdução à Enfermagem Gerontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

RODRIGUES, C. L.; DUARTE, Y. A. de O.; LEBRÃO, M. L. Gênero, sexualidade e envelhecimento. **Saúde Coletiva**, v. 30, n. 6, p. 109-112, 2009. Editorial Bolina, Brasil.

RODRIGUES, K. L.; PEREZ, P.. Envelhecimento Humano – Fatores que Geram Influências Maléficas e Benéficas na Qualidade de vida em Idosos. **Ciência & Consciência**. v. 2, 2009. Disponível em: <<http://www.revista.ulbrajp.edu.br/seer/inicia/ojs/viewarticle.php?id=2664>> Acesso em: 23 mar. 2011.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro:MEDSI, 2004.

SANTOS, F. H.; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicol. estud.**, Maringá, v.14, n.1, mar. 2009.

SIQUEIRA, T. C. B.; PEREIRA, A. B. M. Terceira Idade e Sexualidade: um encontro possível? **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v. 17, n. 3/4, p. 271-277, mar./abr. 2007.

SILVA, V. X. L.; MARQUES, A. P. O.; FONSECA, J. L. C. da. Considerações sobre a sexualidade dos idosos nos textos gerontológicos. **Rev. Bras. Geriatr.Gerontol.** v. 12, n. 2, p. 295-303, 2009.

SILVA, M. R. A.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O.; SALOMÃO, D. A. RAPOZO, J. T.; MATOS, R. K. S. SANTOS, L. B. M.; CUNHA, L. J. R.; CHAVES, T. S. M. Intergeracionalidade e Sexualidade: Espaço de troca de saberes entre idosos e discentes de graduação – **Relato de Experiência**, Universidade Federal do Pernambuco – UFPE, 2010.

TEIXEIRA, I. N. D. O.; GUARIENTO, M. E. Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, Set. 2010.

UMIDI, S. et al. Affectivity and sexuality in the elderly: often neglected aspects. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v.44, Suppl. 1, p. 413–417, 2007.

VASCONCELLOS, D. et al. A Sexualidade no Processo do Envelhecimento: nova perspectivas: comparação transcultural. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 3, p. 413-419, set./dez. 2004.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-54, jun. 2009.

VIANA, H. B.; MADRUGA, V. A.; Sexualidade na velhice e qualidade de vida. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 2, p. 26-35 Jul./dez. 2010.

*APÊNDICES*



## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO

Todas as informações colhidas através deste questionário são confidenciais, tendo como objetivo analisar suas concepções e imagens sobre a sexualidade. Não é necessário colocar o nome.

Sua resposta é muito importante. Responda honestamente e tenha certeza que suas respostas serão mantidas em segredo.

#### 1. Gênero:

Masculino ( )      Feminino ( )

#### 2. Idade: \_\_\_\_\_ anos

#### 3. Estado civil:

Solteiro ( )      Casado ( )      Viúvo ( )      Divorciado/Separado ( )

União estável/ Mora Junto ( )

#### 4. Escolaridade:

Não escolarizado ( )      Ensino Fundamental Incompleto ( )

Ensino Fundamental Completo ( )      Ensino Médio Completo ( )

Ensino Médio Incompleto ( )      Ensino Superior Completo ( )

Ensino Superior Incompleto ( )

#### 5. Você já ouviu falar sobre sexualidade?

Sim ( )      Não ( )

#### 6. Durante sua vida inteira, em geral, quanto foi importante para o (a) sr. (a) a sua vida sexual?

Muito importante ( )      Importante ( )

Não muito importante ( )      Não tive vida sexual ( )

Não sei ( )

#### 7. Você possui vida sexual ativa?

Sim ( )      Não ( )

#### 8. Com que frequência ocorre essa atividade sexual citada?

2 a 3 vezes por semana ( )      1 vez por semana ( )

2 a 3 vezes por mês ( )      1 vez ao mês ou menos ( )

Não sei ( )

**9. Na vida que o (a) sr. (a) tem hoje, o quanto tem sido importante a vida sexual?**

Muito importante ( )                      Importante ( )

Não muito importante ( )              Não tive vida sexual ( )

Não sei ( )

**10. Quão satisfeito o (a) sr. (a) se sente em relação à sua atividade sexual?**

Muito satisfeito ( )                      Satisfeito ( )

Nada satisfeito ( )                      Não sei ( )

**11. O sr. (a) considera que sua saúde é:**

Excelente ( )                      Muito boa ( )

Boa ( )                      Razoável ( )

Fraca ( )

**12. Sente-se sozinho (a)?**

Nunca ( )                      Raramente ( )

Algumas vezes ( )              Frequentemente ( )

Sempre ( )

**13. O sr. (a) considera que sua aparência pessoal é:**

Excelente ( )                      Muito boa ( )

Boa ( )                      Razoável ( )

Fraca ( )

**14. Na maior parte do dia, o sr. (a) se sente:**

Triste ( )                      Feliz ( )

**15. Quais são as três primeiras palavras que vêm na sua mente quando o sr. (a) pensa em NAMORO?**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_



## **APÊNDICE B**

### **ENTREVISTA GUIADA**

- 1. Em sua opinião, o que é sexualidade?**
- 2. O Sr./Sra. Consegui notar mudanças na sua sexualidade depois dos 60 anos?**
- 3. Para o Sr./Sra. O que é um relacionamento amoroso?**
- 4. Para o Sr./Sra. existe diferença entre sexualidade e atividade sexual ou os dois termos são o mesmo?**
- 5. Caso tenha vida sexual ativa, em que repercute na sua vida?**
- 6. Caso não tenha vida sexual ativa, o que impede e o que dificulta?**

## APÊNDICE C

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
**TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, \_\_\_\_\_, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: UMA OPORTUNIDADE PARA ABORDAGEM DO TEMA”**, sob a responsabilidade da pesquisadora Iza Carla Dutra de Menezes.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

A pesquisa terá como objetivo avaliar as concepções dos idosos acerca da sexualidade.

À pesquisadora caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial.

O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

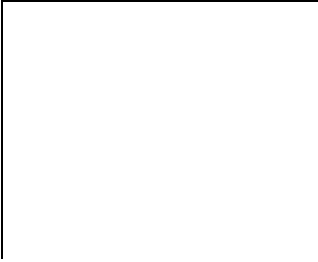
Caso sinta necessidade de contatar a pesquisadora durante e/ou após a coleta de dados, poderei fazê-lo pelo telefone 9655-2670.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Campina Grande \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora



Assinatura Dactiloscópica  
Participante da pesquisa

## APENDICE D

### UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

#### TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Pesquisa: **Percepção da sexualidade na terceira idade: uma oportunidade para abordagem do tema.**

Por este Termo de Responsabilidade, eu, Iza Carla Dutra de Menezes, graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, portadora do RG: 3042300 e CPF: 059757844-33 comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes regulamentadoras emanadas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Reafirmo, igualmente, minha responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes à pesquisa, respeitando a confidencialidade e o sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa. Informarei e apresentarei, sempre que solicitado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pela instituição onde está sendo realizado o estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

---

Pesquisadora

CAMPINA GRANDE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

## **APÊNDICE E**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

### **DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA**

Pesquisa: **Percepção da sexualidade na terceira idade: uma oportunidade para abordagem do tema.**

Eu, Sueli Aparecida de Albuquerque, Enfermeira, Professora da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

---

Sueli Aparecida de Albuquerque

Campina Grande, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.



*ANEXOS*

## ANEXO I

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CNPJ 12.671.814/0001-37  
Rua Baraúnas, 351, Bodocongó, Campina Grande, CEP. 58429-500.

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado “**Percepção da sexualidade na terceira idade: uma oportunidade para abordagem do tema**” desenvolvido pela aluna Iza Carla Dutra de Menezes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da professora Sueli Aparecida de Albuquerque.

---

Coordenadora Jozilma de Medeiros Gonzaga

---

Coordenadora Maria Gorette da Cunha Lisboa

CAMPINA GRANDE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

**ANEXO II**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

FORMULÁRIO DE PARECER DO CEP – UEPB

PROJETO: CAAE N: 0136.0.133.000-11

Data da Entrega: 25/04/2011

PARECER

X APROVADO

NÃO APROVADO

PENDENTE

**TÍTULO: Percepção da Sexualidade na terceira idade: Uma oportunidade para abordagem do tema**

**PESQUISADOR: SUELI APARECIDA ALBUQUERQUE DE ALMEIDA**

**DESCRIÇÃO:** Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, do tipo exploratória com abordagem quanti-qualitativa. Tem como objetivo geral avaliar as concepções e imagens dos idosos acerca da sexualidade. O estudo é de relevância científica e social. O projeto bem estruturado, com metodologia claramente definida. Durante o desenvolvimento da pesquisa, os pesquisadores adotarão os princípios éticos dispostos na RESOLUÇÃO 196/96 do CNS/MS. Neste sentido, sou de parecer favorável à sua aprovação, salvo melhor juízo.

Campina Grande-PB, 26 de abril de 2011

Relator: 06

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA/  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA/  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Profª Dra. Doralúcia Pedrosa de Araújo  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa