



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA - LTDA

FACULDADE DE ITAITUBA- FAI

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PORTARIA/MEC N° 251 de 07/07/2011

ROSEANE ALBINO ALVES

**A VIVENCIA DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE  
DOS IDOSOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LIBERDADE NO  
MUNICÍPIO DE ITAITUBA - PARÁ**

Itaituba-PA

2018

ROSEANE ALBINO ALVES

**A VIVENCIA DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE  
DOS IDOSOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LIBERDADE NO  
MUNICÍPIO DE ITAITUBA - PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a  
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de  
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Enf.<sup>a</sup> Esp. Rosângela de Aguiar Rodrigues

Itaituba – PA

2018

ROSEANE ALBINO ALVES

**A VIVENCIA DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE  
DOS IDOSOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LIBERDADE NO  
MUNICÍPIO DE ITAITUBA - PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a  
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Enf.<sup>a</sup> Esp. Rosângela de Aguiar Rodrigues

**BANCA EXAMINADORA**

Presidente: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Avaliador I: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Avaliador II: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Prof.

Resultado: \_\_\_\_\_ Média: \_\_\_\_\_

Itaituba, PA: \_\_\_\_\_ de 2018.

*Agradeço a Deus, Pelo dom da sabedoria,  
à minha família em especial aos meus  
pais Elan Sousa Albino e Pedro Alves, por  
todo apoio e amor que me ofereceram. Ao  
meu esposo, por me apoiar em meus  
sonhos Dedico – lhes essa conquista  
como gratidão.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por sua infinita sabedoria coloca pessoas que tiveram um papel fundamental para que esse sonho se tornasse realidade .

Aos meus pais pelo carinho, amor, pela confiança e incentivo que tanto me ajudaram a minha mãe Elan Sousa Albino Alves um grande exemplo de dedicação esforço, coragem, determinação que foi e tem sido um espelho para mim que sempre me apoio, me incentivando e falando do amor de Deus. Ao meu Pai Pedro Alves com este grande sonho. Sem os quais não seria possível nunca ter se quer cogitado a possibilidade de uma realização como esta.

Ao meu esposo, pela compreensão de minha ausência por longas horas onde para mim foi muito importante me incentivando nas horas difíceis, de desânimo e cansaço meu muito obrigado.

A minha orientadora Rosângela de Aguiar Rodrigues, por sua serenidade e firmeza, pelo apoio, confiança e instrução nesta etapa tão importante da minha vida.

A todos os professores que sabiamente contribuíram para este crescimento dividindo conosco seu conhecimento no decorrer dessa caminhada, e preciso ser generoso para isso.

Aos colegas universitários pelo o apoio indestrutível, com dividir esses cinco anos momentos de alegria, crescimento, frustrações, tristeza, e este momento aqui, e de total realização.

Aos idosos que contribuíram neste estudo, pois muito além do que eu imaginei me ensinaram que há um mundo a ser descoberto dentro de cada pessoa.

*“A enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”*

*(Florence Nightingale)*

## RESUMO

Aborda nos dias de hoje sobre sexualidade na terceira idade, e uma temática complexa e ainda cercada de muitas polemicas e preconceitos, devido seja por partes dos profissionais de saúde, dos idosos ate mesmo na população mais jovens, com isso há uma dificuldade para população idosa adapta-se ou supera as dificuldades que gravita no processo do envelhecimento e no contexto que ser referem a sexualidade na terceira idade, pois a uma ideia preconceituosa que os idosos não tem vida sexual ativa, e essa ideia ainda e muita difundida na nossa cultura. Nessa reflexão, este estudo foi direcionado a seguinte resposta problema: que tipo de sentimento e emoções a população idosa tem vivenciado durante atividade sexual? Sendo assim, teve como objetivo geral identificar e descrever a vivencia da sexualidade na terceira idade segundo relato dos idosos da UBS. Trata-se de uma pesquisa com a abordagem descritiva e quantitativa, ocorrida na UBS Liberdade com 10 idosos. A luz do estudado, essa pesquisa trouxe como resultados que todos os idosos entrevistado tem uma vida sexual ativa, praticando sexo em sua maioria uma vez por semana, e no geral 60% dos idosos se consideram satisfeito. Porem, os mesmos relatam que alguns fatores interferem no desempenho sexual como: fator idade, doenças, situações econômicas, preconceito, aparências, etc. Outro Ponto que merece destaque, e que o homem sente mais disposição que a mulher na pratica do ato sexual, e que não a duvidas que gestos de carinho como: Toque, caricias, abraços e beijos, são essenciais na relação sexual, dada as afirmativas de (90%), dos participantes. Assim essa pesquisa busca fazer com que seja necessário refletir nos valores na pessoa idosa e que esta possa ser redescoberta, e a enfermagem tem um papel fundamental em ajudar esse grupo. Portanto, enfermeiros e idosos deve entender que a sexualidade não precisa ser necessariamente ter relações sexuais com habitualidade, o enfermeiro pode ajudar o idoso a compreender que toda a forma de expressão, gestos e carinho estão envolvidos na sexualidade, e é necessário que o enfermeiro juntamente com o idoso sejam capaz desenvolver estratégias para estimular o interesse e ate mesmo instigar a criatividade em relação à sexualidade na terceira idade.

Palavras-chave: Sexualidade. Idoso. Enfermeiro

## ABSTRACT

It addresses today sexuality in the third age, and a complex theme and still surrounded by many controversies and prejudices, due to the health professionals, the elderly and even the younger population, so there is a problem for the elderly population adapts or overcomes the difficulties that gravitate in the process of aging and in the context that be refer to sexuality in the elderly, because to a biased idea that the elderly have no active sex life, and this idea is still widespread in our culture. In this reflection, this study was directed to the following response problem: what kind of feeling and emotions did the elderly population have experienced during sexual activity? Thus, it had as general objective to identify and describe the experience of sexuality in the third age according to the report of the elderly of UBS. It is a research with the descriptive and quantitative approach, occurred in UBS Liberdade with 10 elderly people. In the light of the study, this research brought as a result that all the elderly interviewed have an active sex life, practicing sex mostly once a week, and in general 60% of the elderly considered themselves satisfied. However, they report that some factors interfere in sexual performance such as: age, diseases, economic situations, prejudice, appearances, etc. Another point worth mentioning is that the man feels more disposed than the woman in the practice of the sexual act, and who does not doubt that gestures of affection such as: Touch, caresses, hugs and kisses, are essential in the sexual relation, given the affirmative of participants (90%). Thus, this research seeks to make it necessary to reflect on values in the elderly person and that this can be rediscovered, and nursing plays a fundamental role in helping this group. Therefore, nurses and elders must understand that sexuality need not necessarily be having sexual intercourse with habituality, the nurse can help the elderly person to understand that all manner of expression, gestures and affection are involved in sexuality, and it is necessary that the nurse together with the elderly are able to develop strategies to stimulate interest and even instigate creativity in relation to sexuality in the elderly.

Keywords: Sexuality. Old man. Nurse.

## LISTA DE QUADRO E TABELAS

|    |                                           |    |
|----|-------------------------------------------|----|
| 01 | Quadro do perfil sociocultural.....       | 35 |
| 01 | Relação da dificuldade do ato sexual..... | 38 |

## LISTA DE FIGURAS

|          |                                                                                 |    |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 | Evolução do índice de envelhecimento da população brasileira - 1980 a 2050..... | 16 |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------|----|

## LISTA DE GRAFICOS

|            |                                                                                          |    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 01 | Faixa etária dos participantes                                                           | 36 |
| Gráfico 02 | Relatos dos participantes com relação a quantas vezes praticam sexo no período de um mês | 37 |
| Gráfico 03 | Relatos dos participantes sobre o grau de satisfação sexual                              | 39 |
| Gráfico 04 | Relatos dos participantes sobre a importância do sexo na terceira idade                  | 40 |
| Gráfico 05 | Relatos dos participantes sobre a existência de gestos de carícias durante o ato sexual  | 41 |
| Gráfico 06 | Relatos dos participantes se possível ser feliz sem sexo                                 | 42 |
| Gráfico 07 | Relatos dos participantes sobre fatores que mais impedem a atividade sexual              | 43 |

## SUMARIO

|          |                                                                |           |
|----------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                         | <b>13</b> |
| <b>2</b> | <b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>                              | <b>15</b> |
| 2.1      | PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....                                | 15        |
| 2.2      | DIREITO DO IDOSO.....                                          | 17        |
| 2.3      | SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE.....                             | 21        |
| 2.4      | SENESCÊNCIA .....                                              | 26        |
| 2.5      | A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO SEXUAL PARA<br>IDOSOS..... | 29        |
| <b>3</b> | <b>METODOLOGIA.....</b>                                        | <b>33</b> |
| 3.1      | TIPO DE ESTUDO.....                                            | 33        |
| 3.2      | LOCAL DE ESTUDO.....                                           | 33        |
| 3.3      | POPULAÇÃO E AMOSTRA.....                                       | 34        |
| 3.4      | INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....                            | 34        |
| 3.5      | ANÁLISE DOS DADOS.....                                         | 34        |
| <b>4</b> | <b>RESULTADO E DISCUSSÃO.....</b>                              | <b>35</b> |
| <b>5</b> | <b>CONCLUSÃO.....</b>                                          | <b>45</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                        | <b>46</b> |
|          | <b>APÊNDICES.....</b>                                          | <b>48</b> |
|          | APENDICE A.....                                                | 48        |
|          | APENDICE B.....                                                | 51        |

## 1 INTRODUÇÃO

A sexualidade e a forma como cada homem ou a mulher vivenciam, se expressando por varias formas, seja no perfume, na postura, no andar, no falar, seja enfim, em cada detalhe do individuo, e a relação sexual se torna um componente ligado na sexualidade de ambos os parceiros, na troca mutua de sexualidade, numa troca a dois de olhares, caricias, sons, toques e cheiros (RIBEIRO, 2002).

No entanto e necessário que tanto o homem e a mulher precisam saber que com o envelhecimento ocorreram algumas mudanças com o corpo, e que com o declínio dos hormônios sexuais, o ato da atividade sexual em si, pode ser substituído pelas caricias, gestos de carinhos, beijos e toques por todos os dias e não somente durante a relação sexual, enfim que seja suprido pelo companheirismo (SANTOS, 2003).

O envelhecimento e um fator mundial e constituído um fenômeno natural nos avanços tecnológicos e medicinais aliados a pratica de atividades físicas regularmente equilíbrio alimentar aumentando consequentemente bem como se beneficiando de tecnologias que prometem prolongar expectativa de vida. Todavia a perspectiva da sociedade tem do idoso, elevado preconceitos que colocam o individuo em posição de incapacidade.

Abordar nos dias de hoje sobre sexualidade na terceira idade, e uma temática complexa e ainda cercada de muitas polemicas e preconceitos, devido a seja por partes dos profissionais de saúde, dos idosos ate mesmo na população mais jovens (RIBEIRO, 1996).

Com isso há uma dificuldade para população idosos adapta-se ou superar as dificuldades que gravitam no processo do envelhecimento e no contesto que se refere a sexualidade na terceira idade, pois há uma ideia preconceituosa que os idosos não tem vida sexual ativa, e essa ideia ainda e muita difundida na nossa cultura (CEZAR, 2013).

Nessa reflexão, este estudo será direcionado para a obtenção de respostas para os seguintes questionamentos: que tipo de sentimentos e emoções a população idosas têm vivenciado durante atividade sexual? Quais os fatores que influenciam negativamente a pratica sexual do idoso?

Assim, essa pesquisa tem como objetivo geral Identificar e descrever a vivência da sexualidade na terceira idade segundo o relato dos idosos da Unidade Básica de Saúde do bairro Liberdade.

Nesse contexto essa pesquisa traz consigo uma temática bastante relevante uma vez que a temática buscará descrever os fatores que influenciam negativamente a sexualidade na terceira idade e diante de tantos obstáculos vividos no processo de envelhecimento, esta temática deve ser valorizada, pois a sexualidade é uma necessidade fisiológica do ser humano e não pode ser anulada (PORDATA, 2017).

Portanto, a pesquisa tem o intuito de contribuir tanto para o enfermeiro quanto para o idoso. O enfermeiro precisa ser capaz de desenvolver competências que o ajude ao oferecer uma assistência de cuidados de excelência, respeitando a singularização de cada um e oferecendo subsídio para a prática da sexualidade de forma saudável.

Acima de tudo busca fazer com que o idoso possa compreender que apesar de inúmeras razões que contribuam para o abandono da sexualidade na terceira idade, existem maneiras que fazem potencializar o interesse de vivenciar sentimentos e emoções que talvez ainda não experimentassem antes.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

O envelhecimento populacional é um acontecimento natural, irreversível e mundial. No Brasil, é considerado como pessoa idosa, o indivíduo que tem idade igual ou superior a 60 anos. O envelhecimento populacional acarreta um relativo das pessoas de certa idade, e definido a mudança na composição etária da população. Dentro dos grupos denominados “mais idosos, muito idosos” ou idosos em velhice avançada (acima de 80 anos) há um acréscimo de 12% da população idosos, crescimento esse observado de maneira proporcional e acelerada, tornando esse seguimento ou mais crescente dos últimos anos, desta forma é possível afirmar que a população brasileira idosa cresce rápida e gradualmente (BRASIL, 2010).

O preconceito relacionado ou direcionado ao idoso não retrata a fraqueza, em particular sobre as mudanças na sexualidade. No entanto na coletividade ainda existe numerosas atitudes coletivas para com os idosos. Especialmente estando relacionada a sexualidade dificultando assim manifestações desta zona em sua vivência (BERNARDO; CORTINA, 2012).

As transformações no padrão etário da população devem-se ao efeito combinado da diminuição dos níveis da mortalidade e fecundidade, verificado a partir de meados dos anos 80. Modelo tradicionalmente triangular na pirâmide populacional, configura um processo acelerado de envelhecimento da população, que antes aparecia de forma alargada na base, e hoje é representada com base mais estreita e vértice. Entre os anos de 1980 e 2050, a proporção de idosos cresceu mais de 170% enquanto que a diminuição da proporção de crianças até 14 anos é de 42% (BRASIL, 2010).

Diante disto, conclui-se que esse cenário está caracterizado pela redução da participação ativa do público infanto-juvenil, aliada ao aumento populacional concomitante dos adultos, principalmente dos idosos. O índice de envelhecimento é um importante indicador que mostra o nível de envelhecimento da população brasileira. Por exemplo, em 2008 para cada 100 crianças de 0 a 14 anos, havia 24,7 idosos com idade igual ou superior a 65 anos, ou seja, a população acima de 65 anos de idade representava apenas 6,53%. O mesmo comparativo de população feito em 2050, apresenta resultados diferentes dos mostrados anteriormente, sendo o público de 0 a 14 anos representados com 13,15% e a

população idosa acima de 22,71%, como demonstrado no gráfico 1 a seguir (BRASIL, 2010).

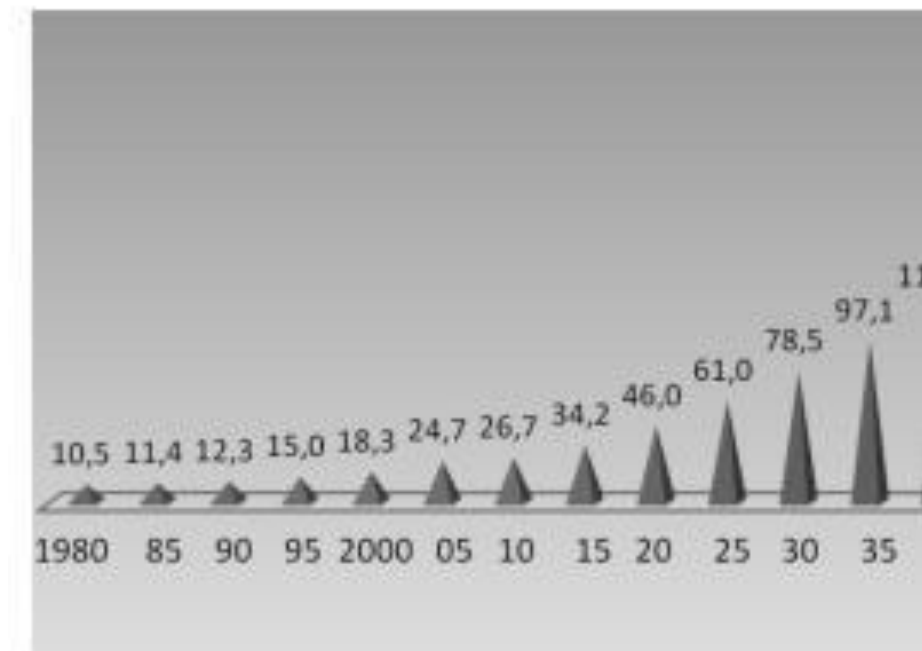


Figura 1- Evolução do índice de envelhecimento da população brasileira -1980 a 2050.

Fonte: (IBGE, 2010).

Esse perfil demográfico cada vez mais envelhecido para o qual caminha o Brasil de maneira acelerada, muito provavelmente implicará na necessidade de políticas públicas e sociais que atendam as demandas desse fenômeno, principalmente no que diz respeito ao sistema de previdência, saúde e assistência social. É notório que o aumento da expectativa de vida do cidadão brasileiro, aliado à queda no percentual de natalidade, reflete diretamente no crescimento absoluto e relativo da população idosa. Esse aumento por sua vez resulta em ganho sobre a mortalidade, fator que também pode ser associado a outras situações como maior acesso da população aos serviços de saúde, as campanhas de vacinação amplamente divulgadas, aos avanços tecnológicos da medicina, aumento no número de consultas pré-natal e acompanhamento puerperal e do recém-nascido (RN) com incentivo ao aleitamento materno exclusivo (AME), ao aumento do nível de escolaridade da população brasileira, aos investimentos na infraestrutura de saneamento básico e a percepção dos indivíduos com relação às enfermidades (BRASIL, 2010).

A população idosa apresenta certa predisposição a doenças e hospitalização por ser característico de alterações específicas apresentam maior vulnerabilidade e perdas múltiplas, especialmente das funções do organismo. Diversos estudos mostram que, atividade alternativa simples em benefícios na saúde do idoso, alcançados por meio da promoção da saúde especificamente para o público da terceira idade. Segundo os autores o idoso doente, e submetido a internações, sobre mudanças na sua qualidade de vida em consequência de seu isolamento social em função do longo período internado, tornando assim mais vulnerável a desenvolver alterações de comportamento, dependência funcional, dificuldade de adaptação de acordo com o serviço oferecido, assistência incompatível com suas condições físicas e mentais (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Ainda segundo os autores já mencionados, a assistência a saúde dos idosos diferencia-se das outras populações que diz respeito a sua fragilidade, conservação da capacidade funcional, incentivo a autonomia e redução na dependência de terceiros em seu dia-a-dia. Considerando tudo isso, o serviço de saúde em casa organização e funcionamento, deve levar em conta não apenas as variáveis técnicas e financeiras, mas devem preferencialmente contemplar os princípios de Sistema Único de Saúde (SUS) da Equidade, Universalidade e integralidade. Ressaltam-se tais pontos na avaliação do serviço prestado porque, “além da competência técnica e científica, deve imbuir-se de preceitos éticos e humanistas, a fim de garantir” (SILVEIRA *et al.*, 2011).

## 2.2 DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS IDOSOS

O estatuto do idoso tem a finalidade de garantir e proteger a vida e a saúde da pessoa idosa, em outros termos garantir que o envelhecimento seja um direito individual que consiste em respeito a integridade física e moral, sendo este um direito social (BRASIL, 2008).

De acordo com Brasil (2010), o papel do SUS, e especificado no capítulo IV do estatuto, que trata da garantia da atenção a saúde do idoso de forma integral, com forme seus artigos 15 e 19 determina a seguir:

Art 15. E assegurada à atenção integral a saúde do idoso, por intermédio do sistema único de saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para prevenção, promoção,

proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial as doenças que afeta preferencialmente aos idosos.

1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I-cadastramento da população idosa em base territorial;
- II-atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- III- unidades geriátricas de referencias, com pessoal especializado nas arias de geriatria e gerontologia social;
- IV-atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessita e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições publicas filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com poder público, nos meios urbanos e rurais;

V-reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde;

2º incumbe o poder publico fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de usos continuados, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

3º e vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança dos valores diferenciados em razão da idade.

4º os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

Art16. Ao idoso internado ou em observação e assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporciona as condições adequada para sua permanência em tempo integral, segundo critério medico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

Art17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mental e assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder a opção esta será feita:

- I-pelo procurado quando o idoso for interditado;

II-pelos os familiares, quando o idoso não tiver procurado ou este não puder ser constatado em tempo hábil;

III-pelo medico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta o procurado ou familiar;

IV- pelo próprio medico, quando não houver procurado ou familiar conhecido, caso em quer devera comunicar ao Ministério Publico.

Art18. As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidados familiares e grupos de auto-ajuda.

Art 19. Os casos de suspeita ou confirmação de maus –tratos contra o idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos:

- I – autoridade policial;
- II – ministério publico;
- III – conselho municipal do idoso;
- IV – conselho estadual do idoso;
- V – conselho nacional do idoso.

É deve ainda do Estatuto do Idoso assegurar atenção integral à saúde do idoso, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Constituir o ingresso universal e igualitário aos serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, inclusive atenção especial as doenças que afetam as pessoas idosas. Além de garantir, a assistência ambulatorial especializada em unidades geriátricas de referências e o atendimento domiciliar (BRASIL, 2008).

A lei 10.098/00, regulamentada pelo Decreto Federal 5.296/04, oferece garantia as pessoas com dificuldade de locomoção - entre elas, os idosos – acesso aos meios de transporte, a prédios públicos e privados, á ruas, calçadas e praças, por meio de estrutura especifica como, por exemplo, rampas, portas ampliadas, barras de apoio em corredores e banheiros e toda adaptação necessária para facilitar a mobilidade. A pessoa idosa é assegurada respeito, liberdade de ir e vir, de opinar e expressar, de crença e culto religiosos, esportes e diversão, participação na vida política e dignidade. A garantia desses direitos é obrigação do Estado e da sociedade. A distribuição gratuita de medicamentos de uso continuo também é garantida pelo Estatuto além de próteses, órteses e

outros recursos relacionados ao tratamento de doenças. Ainda esta área, como fatores determinantes e condicionantes da saúde o Estatuto garante melhoramentos nas atividades culturais, artísticas, esportivas e de lazer. Deve ser ofertado aos idosos além de atendimento preferencial, desconto de pelo menos 50% (BRASIL, 2008).

Ainda segundo o autor acima, esta previsto ainda na lei, que os meios de comunicação devem prestigiar os idosos, promovendo espaços e horários específicos para eles. O poder Publica deve ainda apoiar a fundação de universidades abertas e incentivar a publicação de livros e periódicos com letras que facilitem a leitura, deve também criar programa de incentivo para que as empresas privadas empreguem idosos e para a preparação para a aposentadoria, podendo criar varas especializadas e exclusivas para o idoso, além disso, os idosos têm prioridade na tramitação de processos de que sejam parte interessada ou dos quais participem, assim como devem ter preferência nos julgamentos e em outros procedimentos legais.

O Estatuto do idoso foi aprovado e sancionado respectivamente pelo Congresso Nacional e Presidente da Republica no ano de 2003, sendo considerado como uma das maiores conquistas dessa população em nosso país, ampliando o reconhecimento das especificidades da pessoa idosa (BRASIL, 2010).

Com o intuito de proteger o idoso e preservar as condições mínimas de acolhimento nas entidades governamentais e não governamentais, o Estatuto do Idoso confere ao Ministério Público, à Vigilância Sanitária e aos Conselhos de Idoso a atribuição de vigiar os estabelecimentos que prestam assistência aos idosos, utilizando para isso ferramentas enérgicas como a aplicação de penalidades administrativas aos que descumprirem de qualquer forma as determinações da lei, sendo analisadas de acordo com a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos causados e as circunstâncias, atenuantes, dos estabelecimentos (BRASIL, 2008).

De acordo com este último autor mencionado, o estatuto, com o objetivo de ampliar as oportunidades de trabalho, inclusive nos serviços públicos, proíbe a discriminação e a fixação de limite máximo de idade para admissão em qualquer trabalho ou emprego. Também serão aplicadas penalidades às entidades e aos profissionais de saúde que infringirem a lei ou omitirem crimes contra os idosos,

ressaltando que as penalidades implicam pagamento de multas descritas também no Estatuto, do artigo 95 ao artigo 108.

A fim de garantir que a assistência de saúde ao idoso seja efetivamente prestada com qualidade foi criada A Caderneta de Saúde da Pessoa Idoso como uma ferramenta oferece ao profissional de saúde a possibilidade de esquematizar e estabelecer ações de prevenção, promoção e recuperação, tendo como objetivo a conservação da competência funcional das pessoas assistidas pelas equipes de saúde. Inicialmente, a caderneta foi implantada a partir das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tendo como norte o Manual de Orientação para profissionais de saúde, que foram treinados e capacitados em praticamente todos os municípios, para que fizessem o preenchimento correto das cadernetas bem como orientação sobre o manejo da mesma (BRASIL, 2010).

Ainda de acordo com Brasil (2010) em 2007 iniciou-se a distribuição da caderneta de saúde da pessoa idosa junto com as cadernetas foram disponibilizados exemplares do caderno este elaborado para dar elementos técnicos e peculiares em relação a saúde da pessoa idosa facilitando o exercício diário dos profissionais que fazem a Atenção Básica, numa linguagem aberta. O caderno compõe referencia fundamental para as técnicas de capacitação dos profissionais de nível superior que atuam na Atenção Básica.

### 2.3 A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Pode-se definir a sexualidade como o posicionamento de um indivíduo, ou mesmo a constituição deste a respeito de suas atitudes sexuais. O sexo por vez é o termo utilizado para designar característica apresentadas por determinadas pessoas, sejam elas físicas ou emocionais do gênero masculino ou feminino, de relações ou jogos sexuais, inclusive “totalidade das características de estruturas reprodutivas e funções” (BERNADO; CORTINA, 2012).

Valores como culturas, religião e educação são fatores que devem ser levados sexualidade do idoso, sendo importante ainda reconhecer que tais valores influenciam profundamente a evolução da sexualidade humana, decidindo de que influenciam profundamente a evolução da sexualidade humana, decidindo de que maneira irá vivenciá-la e por que não dizer lidar com elas enquanto (JESUS *et al.*, 2012).

Difícilmente se conseguirá definir o termo “sexualidade”, visto que abrange diversos fatores que a tornam complexa demais para encaixar-se em rótulos únicos e absolutos em teorias, a sexualidade no aspecto que conhecemos, tem início na adolescência, ou seja, na puberdade, que ocorre quando o indivíduo se encontra na faixa dos 12 anos de idade, porém na prática, não ocorre exatamente desta forma, pois cada ser humano a desenvolve de forma peculiar (CESAR, 2013).

Nos aspectos culturais, a sexualidade é vista de maneiras diferentes quando se trata de gênero, sendo que a mulher é vista como a reprodutora e o homem como o que provê e protege a família. Esse tipo de julgamento influencia diretamente a maneira como a pessoa idosa vivencia a sua sexualidade. Por exemplo, o homem associa o sexo como um dos principais fatores de comparação ao amor, ternura, carinho. A mulher por outro lado, considera outras formas de expressão da sexualidade como prioridade para o sentimento de satisfação e para o aumento da afetividade e do aproveitamento da vivência sexual bem como das sensações que a envolvem. A distinção entre os conceitos de sexualidade e genitalidade é extremamente importante (SILVA, 2014).

Em seu estudo Silveira *et al.* (2011), afirma que sexualidade nos idosos passa por transformações, relativas a sua vivência ao longo dos anos, adquiridas durante toda etapa de sua vida, define a sexualidade com interação dos aspectos corporais, emocionais e intelectivos, e não apenas o ato sexual em si, servindo essa definição tanto para o homem quanto para mulher, sendo considerado ainda fatores espirituais e sociais. Esta relacionada a motivação que cada um tem na busca do contato afetivo, afago, intimidade e amor, refletindo-se na maneira como o indivíduo se comporta e sente, na maneira como gosta de ser tocado e tocar, sendo sexual ao passo que também é sensual. A sexualidade pode ainda influenciar a maneira de pensar, sentir, agir e interagir, influenciando assim a saúde física e mental. Os autores afirmam ainda que é uma necessidade essencial do ser humano, a qual deve ser vivida plenamente de forma dinâmica e rica.

A pesar do idoso ter suas limitações, a sexualidade não deve ser deixada de lado, ou em um segundo plano em sua vivência, tendo em vista a afirmação de alguns teóricos que, tanto homem quanto a mulher são capazes de sentir prazer sexuais (diminuídos ou não) até idade avançada (PAULA *et al.*, 2009).

A noção de sexualidade como busca de prazer, descoberta das sensações proporcionadas pelo contato ou toque atração por outras pessoas (de sexo oposto e / ou mesmo sexo) com intuito de obter prazer pela satisfação dos desejos do corpo, entre outras características, e diretamente ligada e dependente de fatores genéticos e principalmente culturais. O contexto influi diretamente na sexualidade de cada um (CESAR, 2013 P.23).

O ato sexual tem uma gama enorme de finalidade, pois as gratificações que cada indivíduo tira de suas atividades sexuais representam grande diversidade e grande riqueza, e em alguns casos, a pessoa em idade avançada, precisa da atividade sexual para sentir-se mais jovem, e remeter-se a momento do passado de extrema felicidade. Através do desejo, ele pode reavivar as cores e de seus anos passados em que teve grande virilidade. No entanto, esse desejo só é encontrado em idosos que ao longo da vida tiveram experiências positivas, atribuindo valores igualmente positivos a atividade sexual, pois verifica-se naqueles que não tiveram experiências agradáveis que utilizam a desculpa de estar velho para abandonar a vida sexual ativa. Enfim, a vida sexual pode ser prolongada, de acordo com o nível de riqueza e felicidade que tenha proporcionando a indivíduo na juventude (BERNARDO; CORTINA, 2012).

Muitos idosos relatam presença fixa do parceiro sexual como aspecto positivo para sequência das relações sexuais, e isso coopera favoravelmente para abstinência sexual das mulheres visto que as mesmas estão mais propensas à viuvez (ALENCAR, 2013).

A sexualidade entendida como o ato sexual ocorre em maior escala por parte dos homens idosos, enquanto as idosas conceituam de forma mais ampla, incluindo outras formas de demonstração. Os idosos, em geral, com o declínio da prática sexual em decorrência de fatores fisiológicos, doenças crônicas, fatores sociais, ausência de parceiro criam novas formas de expressar sua sexualidade tanto emocionalmente quanto fisicamente. Respeito, amor, amizade, querer bem, carinho, falar, namoro, companheirismo, compreensão, beijo, abraço, toque, carícias, manipulação do corpo e de partes íntimas são algumas de formas encontradas pelos idosos para expressar a sua sexualidade não se limitando ao ato sexual (SILVA, 2014 p.12).

E fundamental considerar que os idosos tem lugar vital de homem e mulher e não simplesmente o de velhos, que só pode esperar o fim da vida como destino inevitável, reconhecendo que o desejo de viver está na relação que estabelece com ou outro. O ser idoso não se desliga do mundo que o envolve, pelo simples fato de entrar nessa nova faixa etária, ele continua a ter fantasia sexual, e desejo, portanto a capacidade de amar não se limita no tempo cronológico; o

limite esta no psicológico, afetado pelo preconceito e pela intolerância social (SILVEIRA *et al.*, 2011).

As mudanças na fisiologia sexual masculina ainda que não aconteçam com configuração uniforme entre todos os homens distinguir-se quanto aos aspectos; ereção mais flácida, sendo necessário mais tempo para alcançar o orgasmo; ereções involuntárias noturna diminuem; ejaculação retardada e redução do líquido pré-ejaculatório (ALENCAR, 2013).

Compete a cada um determinar qual momento propício para que esta sexualidade se manifesta de forma física e seja compartilhada com outros indivíduos através do sexo que a penas umas das suas formas de se chega a satisfação desejada. Sexualidade é uma particularidade geral experimentada por todo ser humano e não precisa de relação acentuada com sexo, uma vez que se determina pela investigação de prazeres, sendo estes não tão-somente os explicitamente sexuais (CESAR, 2013).

A sexualidade na terceira idade é um assunto que gera preconceito. Ao contrário do que muitos pensam, os idosos sentem desejo sexual e quando existe oportunidade têm relações sexuais. No entanto, a sociedade impõe que os indivíduos de idade avançada não necessitem de sexo, e com isso muitos idosos abdicam do seu prazer para não serem lançados à margem da sociedade (BERNARDO; CORTINA, 2012P. 15).

Contudo, pessoas idosas, relativamente saudáveis, que gostem de sexo, são capazes de aproveitá-lo. Atualmente já se compreende que o interesse sexual é natural em todas as idades. Porém aquilo que no jovem é conceito como sexualidade, no velho ainda há os que vêm como devassidão. Raramente se falava sobre a sexualidade nesse período da vida. Pessoas de mais idade cresceram num clima de puritanismos e mal informados, sentiam-se culpados em relação a alguma sensação de excitação sexual. Procedentes de uma instrução repressora foram imersos em conceitos hoje considerados antiquados onde o sexo era impuro, obscuro e com desígnio da procriação (CESAR, 2013).

Os autores mencionados acima concordam que a sociedade por vezes rotula esse período da vida como assexual, até mesmo, de androginia fortalecendo uma visão limitada e abarrotada de preconceitos tanto em relação à sexualidade quanto à velhice. A representação que os meios de comunicação fazem dos idosos também contribui para que seja promovido o preconceito contra essas pessoas. Diante disto os idosos têm dificuldades em alcançar

independência, e desenvolver a sexualidade e até mesmo manifestar sensações amorosas. Atualmente, esta visão preconceituosa da sociedade, aparentemente está se modificando, dando lugar ao reconhecimento de que os idosos são pessoas capazes, dotados de criatividade, pensamentos modernos e, sobretudo disponíveis a todo e qualquer tipo de relacionamento (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Ao avesso do que muitos pensam, os idosos experimentam desejo sexual e quando há oportunidade têm relações sexuais. No entanto, a coletividade impõe e o indivíduo de idade avançada não precisa de sexo, com isso muitos idosos desistem do seu prazer para não serem lançados a margem da sociedade. Hoje em dia, a ciência permite que os idosos mantenham uma vida sexual ativa de forma prazerosa. Unido a essa evolução da tecnologia, é imprescindível que a mentalidade da sociedade do mesmo modo evolua e acolha que o sexo é uma prática natural igualmente para quem não é jovem. Deste modo, espera-se uma melhor aceitação da sexualidade na terceira idade, sobretudo com maior naturalidade, já que faz parte da saúde e bem-estar do idoso (ELEUTÉRIO, 2009).

Ainda nas afirmações de Silveira *et al.* (2011), no que diz respeito a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST), devem-se abordar assim como com qualquer outra faixa etária sexualmente ativa, fatores com dialogo com o parceiro sexualidade consciente entre casal soro discordante, e nesses casos aliar o encorajamento a aceitação do soropositivo pela família e sociedade, fortalecendo a luta contra o preconceito. Ações educativas são estratégias que podem ser utilizadas na prevenção primaria contra a transmissão do HVI. Tais ações podem surtir efeito positivo, se alcançarem seu principal objetivo de evoluir da divulgação de informações para as discussões que de fato gerem medidas preventivas eficazes, tendo em vista que as medidas de educação em saúde tem a finalidade de conscientizar sobre as diversas formas de transmissão do vírus, epidemias, e evolução para a AIDS. Os autores finalizam aconselhando que e indispensável realizar ações educativas particulares para os idosos, visto que os direcionamentos das ações podem levar a uma maior conscientização além das campanhas que abordam uma ampla faixa etária (SILVEIRA *et al.*, 2011).

A sexualidade vivenciada na 3ª idade e apenas a continuação de um processo desencadeado no período da infância. O que modela a forma como tais

peças vivencia a sexualidade, esta diretamente ligada aos sentimentos de cada um ligados as alterações anatômicas e fisiológicas características da pessoa idosa (CESAR, 2013).

A atividade sexual em qualquer idade é demonstração de um estado de boa saúde, tanto física, como mental, estes são uns dos aspectos da sexualidade mais importante no processo de envelhecimento, que os idosos devem conservar como tal. Devido à relevância do tema faz-se necessário que seja dada importância necessária, tanto para esta população que cresce a cada dia, como para o tema abordado que é de grande relevância para a saúde pública hoje e que tem despertado a curiosidade da população idosa (PAULA *et al.*, 2009).

O conceito de sexualidade foi ligado mais diretamente à reprodução, o que causou uma canalização da energia que é natural nos seres humanos apenas para esse fim, tornando impossível sua manifestação, na forma natural e sublime que lhe é peculiar (BERNARDO; CORTINA, 2012)

## 2.4 SENESCÊNCIA

Envelhecer não tem idade estabelecida para se iniciar, tudo vai conforme a disposição, atuação e interesse de cada pessoa relacionada à qualidade de vida. A velhice não indica enfraquecer, estar triste ou será assexuado (BERNARDO; CORTINA, 2012).

Informação e aceitação são elementos essenciais entre os companheiros. É necessário encontrar modos de aproveitar a diversidade e modificações para materializar a intimidades, soma o prazer e satisfação. Com tudo como se perceber grande dificuldade em si sobre a sexualidade é comum que esta temática seja evitada. Aliada a isso, a ignorância em relação às mudanças anatomofisiológica também vão em direção abstinência sexual. Por vez os homens não compreender as alterações, fruto do ritmo biológico, como naturais da conduta sexual provenientes da idade, induzindo a um quadro de ansiedade (CESAR, 2013).

Uma atenção continuada e dinâmica para a saúde e o bem-estar da população idosos deve estar fundamentada, veementemente, na integralidade, na qualidade, humanização e oportuna a diferentes níveis de intervenção dos serviços de saúde, que corresponda as diversas e as diferentes fases das doenças e ao grau da incapacidade por ela agregado. Por outro lado, o preconceito contra a

pessoa idosa e a camuflagem da sociedade em relação a esse conhecimento contribuem para dificuldade desse implementar política exclusiva para esse grupo (BRASIL, 2010).

Para compreender a sexualidade do idoso, é preciso levar o comportamento sexual e definido por vários princípios: cultura, religião e educação. Estes valores influenciam intensamente o desenvolvimento sexual, determinando como irão vivenciá-lo e lidar com ele por toda vida. Desta forma, o bem-estar do idoso é resultado do equilíbrio entre diversas dimensões da sua capacidade funcional e social (BERNARDO; CORTINA, 2012 PG.26).

Lamentavelmente, ainda nos dias atuais a quem acreditam e defendem de que se investe na infância e se gasta na velhice, não consideram o envelhecimento em uma conquista da humanidade no entanto o aumento da população idosa, não significa garantia de qualidade de vida, dignidade, e respeito não somente os direitos previstos em lei, mas desvisto como um indivíduo capaz (BRASIL, 2010).

Para a melhoria da qualidade de vida do idoso, é aconselhado exercício físicos repousos e mudanças de posição durante o ato sexual (hérnia de disco, diabetes) umas das poucas doenças que pode ocasionar a disfunção erétil, doenças cardíacas se coração estiver desabilitado o ataque poderá ocorrer com qualquer esforço físico, não só com sexo, derrame pouco provável ser prescrito a interrupção sexual. Outros acontecimentos não ocorrerão por tal esforço, anemia (causa comum de fadiga e da diminuição da atividade sexual) doenças de Parkinson, Peyronie, incontinência de esforço e dores lombares. Determinadas demandas emocionais pode dizer respeito a desordens conjugais, aposentadoria, morte da pessoa amada, isso fora o próprio fato de envelhece, sem saber, o que se espera como lidar com tais mudanças (BERNARDO; CORTINA, 2012).

O envelhecimento é um fator mundial, e constitui um fenômeno natural no ciclo da vida, contribuindo a melhoria das condições de vida das populações bem como os avanços tecnológicos e medicinais, aliados a práticas de atividades físicas regulamente, equilíbrio alimenta aumentando consequentemente a expectativa de vida. No entanto, a visão que a sociedade tem do idoso, é carregada de preconceito que colocam o indivíduo em posição de incapacidade dependência. Como dito anteriormente a qualidade de vida na terceira idade

provavelmente esta relacionada afetividade e pratica de exercício físicos e regulares (MOREIRA, 2013).

De igual modo, as atividade físicas, a boa nutrição, o gerenciamento de estresse, satisfação pessoal, o prazer vivenciado nas mais diferente formas, o contato pessoal e profissional, o lazer, a vida afetiva e a vivencia da sexualidade, dão condições para que idoso tem uma vida de maneira mais harmoniosa ou seja de forma pessoal ou em grupo. Tais situações deveriam acompanhar o individuo por toda vida, considerando que não se envelhece da noite para o dia (BERNARDO; CORTINA, 2012).

Para Silva (2014), boa parte dos idoso tem sua sexualidade restrita por marcas sociais, convencionalismo, valores culturais, etc. a educação dos antepassado, que antes cooperava para a camuflagem dos sentimentos e das atividades sexuais dos idosos, hoje em dia, provavelmente em virtude da visibilidade que os idosos tem adquirido no meio social, não tem exercido um papel tão opressor em relação a essa população.

A promoção de ações educativas tanto para idosos quanto para não idosos, ponderando que o envelhecimento e próprio ao ser humano promove desde sedo o atendimento a cerca dessa temática que suscita tantos receios e equívocos em que vivencia (SILVA, 2014).

De acordo com Cesar (2013), médicos asseguram que o surgimento disfunções sexuais na velhice ocorre muito, mais em função da falta da saúde e pela idade. E importante ressaltar que idosos e jovem vivenciam a mesma dificuldade e preocupações sexuais, o que diferem um grupo do outro e fato que os aspecto sociais, biológico e psicológico na terceira idade pode exigir maior atenção, porém, e ainda mais relevante que se tenham a consciência de que nem a idade nem a maioria das doenças implicam na desistência do sexo.

A qualidade de vida também pode ser elevada por meio do fator atividade sexual. Isto é, a praticar sexo acaba sendo uma atividade física, e esta e comprovadamente crucial para cultivar uma vida saudável e disposta. Consequentemente, pode-se afirma que pessoas que deixa de praticar exercícios físicos ou deixam de esta adequando uma maior qualidade de vida para si mesmas, findam estagnados e lastimando suas vidas, quando deveriam estar praticando exercícios, buscando envolvimento com outras pessoas, dividindo

experiências de vida e em decorrência de seu estilo de vida, mantendo-se socialmente ativas (BERNARDO; CORTINA, 2012).

É possível manter viva a sexualidade dentro de si, por toda a vida, inclusive na terceira idade, mais para que isso ocorra é preciso que na juventude, a sexualidade seja vivenciada de forma positiva, sem traumas. É importante que se faça uma reflexão de que idosos, assim como também os jovens sentem necessidade do sexo, e não consideram ato sexual em si como algo prioritário, mas “tratam a sexualidade como forma de receber e retribuir afeto e carinho fazendo com que se sintam capazes de despertar desejos” (SANTANA *et al.*, 2014).

## 2.5 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO SEXUAL PARA IDOSOS

O enfermeiro, mais especificamente aqueles que atuam gerontologia, ao oferecer assistência ao paciente com dificuldades relacionados a sexualidade, deve ter a sensibilidade de compreender que estes passam por um momento muito difícil, que pode envolver múltiplos fatores, sejam eles: fisiológicos, psicológicos ou sociais, e em certas situações casos todos eles (BERNARDO; CORTINA, 2012).

Os profissionais de saúde, e inclusive os médicos, do clínico geral ao geriatra, por vezes não valorizam as queixas sexuais do paciente idoso, e até evitam tocar nesse assunto, por medo de não saberem responder aos questionamentos do paciente ou até mesmo por saberem o que fazer com as respostas que as pessoas podem dar (GARCIA, 2012).

A vivência plena da sexualidade na terceira idade é influenciado por diversos fatores, um dos mais pertinentes é a inexistência de um companheiro fixo, seja pela viuvez ou separação (ALENCAR *et al.*, 2013).

Não se pode deixar de mencionar os idosos que convivem com HIV, o desafio de torna a sexualidade um assunto natural, tanto de idosos soropositivos como nos soronegativos, é essencial para abolir como o mito de que o idoso é assexuado. Isso deve ser feito especialmente pelos os profissionais de saúde que, pois, ao passo que iniciarem esse tipo de discussão, irão estimular os idosos a também falarem sobre eles, tendo ainda consciência do dever de encaminhar esses pacientes a outros profissionais, como psicólogos e terapeutas familiares

no intuito de se abranger questões que vão além do tratamento médico convencional e medicamentoso (JESUS, *et al.*, 2011).

O sexo está diretamente ligado a saúde e o profissional enfermeiro é considerado como referencia na unidade de saúde, desta forma é de grande importância que haja acompanhamento terapêutico e sexual do idoso pela equipe multiprofissional de saúde, inserindo uma educação sexual que seja coerente, para que as próximas gerações não sintam essa mesma dificuldade, diminuindo as frustrações enfrentadas pela terceira idade de hoje. A enfermagem deve atuar e dar instruções sobre a sexualidade, e sendo necessário nações sobre a sexualidade humana. Essa discussão é pertinente, tendo em vista que a transmissão das DST's e do vírus HIV por via sexual é uma realidade. O profissional enfermeiro precisa ser atuante de maneira continua junto à assistência sexual aos idosos, como forma de saúde e bem-estar psicossocial (BERNARDO; CORTINA, 2012).

A sexualidade deve ser inserida e debatida com os idosos de forma que colabore para uma vida independente e saudável. Os profissionais de enfermagem são fontes seguras e prestam subsídios sobre saúde, pois os indivíduos se sentem protegidos ao discutir assuntos íntimos, de modo que se torna simplificado e o diálogo entre enfermeiro e paciente. Para uma aproximação irrestrita desse público há obrigação em perceber o processo biológico e cultural em relação à sua sexualidade, no tocante à sua superação, que antes era visto como incapazes de tomar suas decisões ou de assumir seu papel na sociedade (PIETRO, 2010).

De acordo com Bernardo e Cortina (2012), com a enfermagem precisa ainda desenvolver protocolos de atuação e programas de educação à saúde, bem como focalizar práticas preventivas quanto às disfunções eréteis, menopausa, andropausa, divulgar a existência de métodos clínicos e ou cirúrgicos para a expressão da sexualidade, trabalhando abertamente com o idoso despertando o interesse, produzindo destaque aos seguintes aspectos: atividade sexual, preconceitos, medo, vergonha, culpa e falsas ideologias. Tais metas devem ser seguidas para melhoramento da assistência proporcionada e, por conseguinte da qualidade de vida desta clientela.

Para dar início a este atendimento o profissional precisa ter conhecimento de que o paciente deve se sentir à vontade, e é extremamente importante que haja um ambiente adequado e de maior

privacidade, saber quando e como falar, evitar a discriminação como um todo, não fazer promessas ao paciente e deve estar sempre comprometido com a assistência de enfermagem (BERNARDO; CORTINA, 2012 p. 31)

Trabalhar os medos desses pacientes, como o medo por exemplo em se transmitir o HIV, como o pavor outras pessoas descubram a doença deles, é essencial, pois esses temores podem levar a uma vida triste e cheia de receios e entraves a esses indivíduos (JESUS *et al.*, 2011).

Deste modo, o enfermeiro inserido no panorama da saúde, precisa conhecer as características dos idosos, para a partir de aí poder contribuir, ajudar e orientar esse público, a conviver com a sexualidade nesta etapa da vida, e considerar ações de cuidados direcionadas a promoção de saúde e bem-estar, e não exclusivamente um procedimento técnico voltado para as enfermidades e medicações (BERNARDO; CORTINA, 2012).

O envelhecimento da população de um país é um processo natural e, atualmente cada vez mais pessoas chegam à terceira idade, sendo um privilégio destes e um desafio aos profissionais de saúde. Ante o progresso da ciência voltada para a sexualidade do idoso, expandiu-se a oportunidade de encontros e relacionamentos entre essa população. Tais formas de vivenciar o envelhecimento parecem ecoar no avanço dos casos de determinadas doenças relacionadas ao sexo. Diante disto faz-se indispensável que os profissionais de saúde e autoridades instituem mais ambientes de discussão e mais programas de prevenção pertinentes ao tema (JESUS *et al.*, 2011).

Não é tarefa fácil modificar as percepções das pessoas idosas, especialmente no que diz respeito às suas crenças e seus costumes. Todavia, por meio da conscientização, promoção de saúde e medidas preventivas claras e eficientes, e que abranjam a amplitude e a transcendência do problema, conseguirá direcionar a prevenção sobretudo aos idosos, voltado principalmente à vivência saudável e plena na sexualidade na terceira idade, abolindo mitos e preconceitos com relação ao idoso (PAULA *et al.*, 2009).

Segundo Paula (2009), não é tarefa fácil modificar as percepções das pessoas idosas, especialmente no que desrespeita as suas crenças e seus costumes. Toda via, por meio da conscientização, promoção de saúde e medidas preventivas claras e eficientes, e que abranja a amplitude e a transcendência do problema, conseguirá direcionar a prevenção sobre tudo aos idosos, voltado

principalmente a vivências saudáveis e plenas na sexualidade na terceira idade, abolindo mitos e preconceitos com relação ao idoso.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente estudo se caracteriza por uma pesquisa quantiquantitativa, de campo de natureza descritiva.

Ruiz (2011) trata-se de uma atividade de pesquisa que usa a quantidade na forma de coleta de informações, que será utilizada para garantir a precisão dos resultados de acordo com as informações colhidas, com uma margem de segurança, reais e concretas. Que busca apurar opiniões explícitas e consciente dos entrevistados uma vez que utiliza instrumentos estruturados.

Seu objetivo permite o teste de hipóteses já que os resultados possuem menor possibilidade de erro. Em muitos casos criam-se índices que podem ser comparados ao longo do tempo, permitindo assim, a construção de um histórico da informação ou da situação foco do estudo (MAZZOTTI, 2001).

A abordagem qualitativa é quando se procura entender um fato específico em profundidade, trabalhando com descrições, comparações e interpretações. Sendo um fenômeno em estudo complexo de natureza social e cultural (ALMEIDA, 2005). A delimitação do problema resulta da imersão do pesquisador no contexto que o condiciona, partilhando das experiências e percepções dos sujeitos, tomando por diretriz a questão inicial explicitada, a ser revista, reorientada, a partir do contexto real. O pesquisador é um interpretador da realidade (CHIZZOTTI, 2005).

Ruiz (2011), afirma que o estudo descritivo visa: ressaltar, registrar, avaliar e correlacionar eventos ou acontecimentos sem manipulá-los. A pesquisa utilizará os métodos descritivos, qualitativo, exploratório e quantitativo, na observação dos fatos colhidos na coleta de dados, tal como a partir das respostas do levantamento realizado, buscando um alcance mais profundo dos fatos e das questões propostas, ressaltando a interação entre eles.

#### **3.2 LOCAL DE ESTUDO**

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde Liberdade, que funciona no prédio sendo composta por uma equipe multiprofissional. Sua área de abrangência tem um público amplo, atendendo a demanda de segunda a sexta-feira. (SEMSA, 2015).

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população consultada nesse estudo foram 10 participantes, que frequentam a Unidades de Saúde do bairro da Liberdade, com faixa etária entre os 55 e 80 anos e que fazem parte dos programas abrangentes pela rede de atenção básica.

### 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário com (07) questões “aberta/fechada”, (APENDICE A), sendo 03 perguntas abertas e 04 perguntas fechadas, formuladas cuidadosamente em torno do tema proposto: a vivência da sexualidade na terceira idade dos idosos da unidade básica de saúde liberdade no município de Itaituba – Pará

Segundo Marconi e Lakatos (2012), o questionário é o tipo mais comum de técnica de coleta de dados em pesquisa, com objetivo de ser repassados a um grande número de pessoas, totalmente elaborados com clareza, de tal forma que o informante responda com precisão, aos propósitos da pesquisa. Vale ressaltar que é preciso que se esclareça do que se trata o questionário e perguntas que serão feitas, objetivos, além de esclarecer para as mesmas que irão responder o questionário de seu direito ao sigilo de nomes, e da ética envolvida no questionário.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

Obtidas as informações necessárias na coleta de dados do questionário, iniciou-se o processo de análise do material de campo. Com base em Minayo (1992), existem quatro finalidades para esta fase: formar uma concepção dos dados colhidos, confirmar ou não as suposições da pesquisa, responder às questões estabelecidas e desenvolver o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao assunto de que faz parte.

Dessa forma, foi feita a conferência dos dados, separando-as em forma de gráficos e quadros, destacando os objetivos proposto no presente estudo.

Assim sendo, pretendeu com a construção desse projeto acerca do tema abordado no intuito de trazer resultados positivos para toda a pesquisa envolvida no processo da pesquisa.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura criteriosa dos questionários os dados foram tabulados, analisados e apresentados sob a forma de quadros e gráficos, que visou responder aos objetivos propostos na pesquisa.

A primeira análise foi a caracterização dos idosos, conforme tabela 1 a seguir:

**Tabela 1-** Identificação dos pacientes hipertensos na UBS Liberdade do Município de Itaituba – PA

| Sujeitos | Sexo | Escolaridade          | Estado Civil | Renda        | Profissão    |
|----------|------|-----------------------|--------------|--------------|--------------|
| I1       | M    | F. incompleto         | Casado       | 1 sal minimo | Aposentado   |
| I2       | F    | Ensino médio completo | Casada       | 1 sal minimo | Aposentada   |
| I3       | F    | Ensino médio completo | Casada       | 4 sal minimo | Aposentada   |
| I4       | M    | F. incompleto         | Divorciado   | 1 sal minimo | Aposentado   |
| I5       | F    | Ensino médio completo | Casada       | 1 sal mnimo  | Dona de casa |
| I6       | F    | Ensino médio completo | Casada       | 1 sal minimo | Dona de casa |
| I7       | F    | F. incompleto         | Casada       | 1 sal minimo | Aposentada   |
| I8       | F    | F. incompleto         | Solteiro     | 2 sal minimo | Autônoma     |
| I9       | M    | F. incompleto         | Viúvo        | 2 sal minimo | Pedreiro     |
| I10      | F    | M. incompleto         | Casado       | 2 sal minimo | Dona de casa |

Observa-se na tabela 1, a amostra dos participantes em sua maioria é do gênero feminino com 7 mulheres e 3 homens. Já com relação a escolaridade a maioria tem ensino fundamental incompleto com 5 participantes, ensino médio 4 e o ensino médio incompleto com 1 participante.

O estado civil dos participantes a maioria são: casados 7, viúvo 1, 1 solteiro e 1 divorciado. A renda está assim: a maioria de 1 salário mínimo e na profissão dos participantes, em sua maioria são aposentados.

A sexualidade nos idosos passa por transformações, relativas a sua vivencia ao longo dos anos, adquiridas durante cada etapa da sua vida, define a sexualidade com a interação dos aspectos corporais, emocionais e intelectivos, e não apenas o ato sexual em si, servindo essa definição tanto para o homem quanto para a mulher, sendo considerados ainda fatores espirituais e sociais. (SILVEIRA *et al.*, 2011)

Quanto ao pensamento de gênero este não se remete a um sinônimo do sexo em si, pois ambos estão assimilados em conceitos diferentes. O sexo é estabelecido pelas possibilidades do condicionamento físico, enquanto o gênero esta coeso na idealização da identidade masculino ou feminino ligado ao vínculo socioculturais, isto é o gênero contempla a representação cultural das diferenças entre o sexo (NEGREIROS, 2004).

As variáveis entre ambos os sexos deve ser concernidas mais plenamente por relevância social do que por particularidades naturais e fisiológicas do corpo (GOTTARDI, 2004). Os elementos masculino e feminino são constituídos por diversificação culturais que estabelecem umas variedades de regras e comportamentos pré- estabelecidos, que devem ser adotados com a finalidade de atendendo as perspectivas da corporação na sociedade. Constata que o gênero corrobora a percepção das diversas formas na interação humana, envolvendo homens e mulheres e suas relações (MAIA, 2010)

Com relação a idade dos participantes, obtém-se a seguinte amostragem de faixa etária, conforme o gráfico 1.

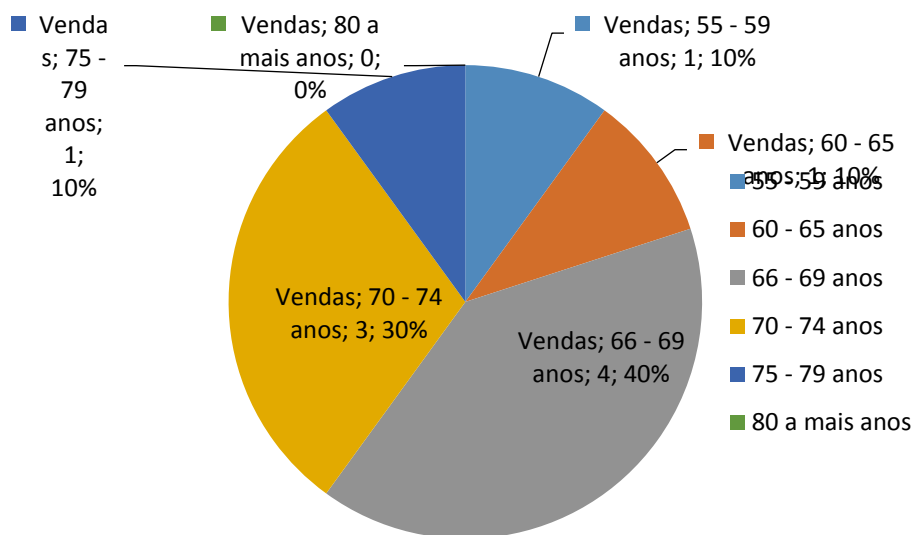


Gráfico 1 – Faixa etária dos participantes.

A maioria das participantes está em primeiro lugar na faixa etária de 66 a 69 anos (40%), em segundo lugar, na faixa de 70 a 74 anos (30%) e as outras

faixas etárias ficaram assim distribuídas com (10%) para cada uma, totalizando (30%).

Diante disso, é extremamente importante que seja adotada uma visão da coletividade sobre os múltiplos contextos socioculturais nos quais os idosos estão inseridos para desfrutar da sua sexualidade, inclusive quando se está vivendo a terceira idade. Desta forma será possível compreender como acontece o processo de fragilidade e solidificação a promoção da saúde aos indivíduos desta faixa etária (GARCIA, 2009).

Diante do exposto, no gráfico 2 foi questionado com os participantes se os mesmos têm vida sexual ativa. Diante dos dados apresentados no questionário, foi informado que todos participantes disseram que sim. Com base nesse relato, foi questionado quantas vezes os mesmos praticam sexo em um período de um mês.

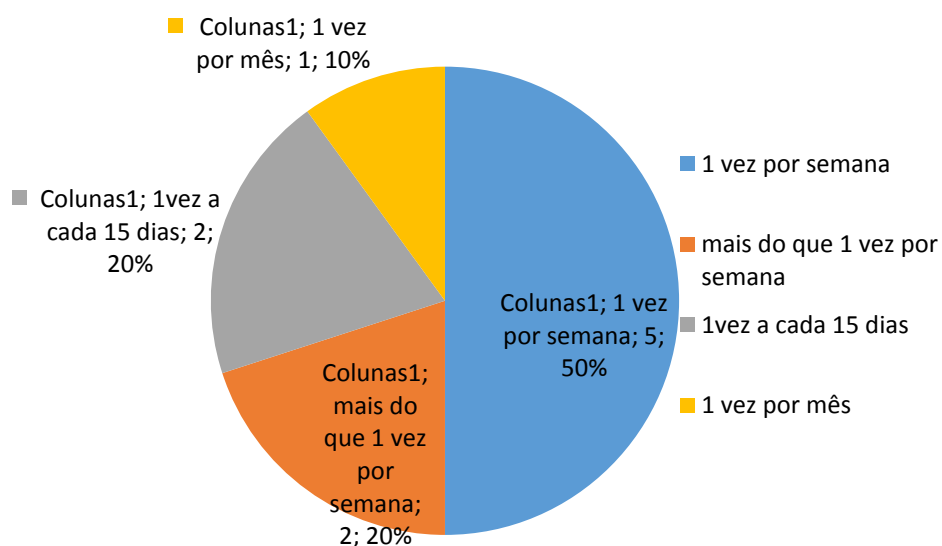


Gráfico 2 – Relato dos participantes com relação a quantas vezes praticam sexo no período de um mês.

Diante dos dados obtidos sobre a assiduidade de prática de sexo mensal, observamos no gráfico 3, uma diversificação entre os períodos, mas com uma prevalência maior do período de uma vez por semana (50%), seguindo do tempo de mais do que 1 vez por semana (20%), uma vez a cada quinze dias (20%) e uma vez por mês (10%).

Em várias pesquisas, é tratado esse contexto, e afirmam que os idosos se consideram ativos e praticam sexo com frequência, e de um modo geral, eles sentem-se tímidos em responder a tais questionamentos. (AZEVEDO, 2009)

Outras considerações, é que o idoso não se desliga do mundo que o envolve, pelo simples fato de entrar nessa faixa etária, ele continua a ter fantasias sexuais, e desejos, portanto a capacidade de amar não se limita no tempo cronológico; o limite está no psicológico, afetado pelo preconceito e pela intolerância social (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Assim, foram questionados se o sexo é um ato difícil para si, e as respostas dos mesmos estão apresentadas no quadro a seguir:

**Quadro 1** – Relatos dos participantes quanto a prática do ato sexual

|            |                                                                                                                                                                               |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I1</b>  | <i>“Fazer sexo para o homem é muito relativo, pois o homem depende de muitos fatores para ficar com condições físicas para transar, mas no geral comigo não há problemas”</i> |
| <b>I2</b>  | <i>“Sim, muito complicado, pois até hoje tenho muita vergonha”</i>                                                                                                            |
| <b>I3</b>  | <i>“Não tenho problemas com sexo, sou um pouco tímida, mas não é difícil”</i>                                                                                                 |
| <b>I4</b>  | <i>“O homem sempre tem mais disposição que a mulher, apesar de ser divorciado tenho minhas namoradas e nunca falhei com nenhuma, mas não é todo dia que a gente tem fogo”</i> |
| <b>I5</b>  | <i>“sim, não gosto”</i>                                                                                                                                                       |
| <b>I6</b>  | <i>“as vezes tenho vontade mas as vezes não quero”</i>                                                                                                                        |
| <b>I7</b>  | <i>“não”</i>                                                                                                                                                                  |
| <b>I8</b>  | <i>“um pouco”</i>                                                                                                                                                             |
| <b>I9</b>  | <i>“Apesar de estar viúvo, só é difícil quando não acho mulher”</i>                                                                                                           |
| <b>I10</b> | <i>“não”</i>                                                                                                                                                                  |

Conforme evidenciado a partir de análises das respostas foi possível observar que todos os idosos têm uma vida sexual ativa, mas que os mesmos relatam várias situações sobre dificuldades em praticar sexo ou não. As falas dos idosos do sexo masculino se diferenciam em parte da fala do sexo feminino: os

homens relatam que o sexo é muito relativo (I1), que o homem tem mais disposição que a mulher (I4) e o último diz que apesar de ser viúvo, não sente dificuldade a não ser se não tive parceira (I9).

Já para as mulheres observa-se que as mesmas em sua maioria diz que a prática do sexo é complicada, que não gostam, sentem vergonha, mas que algumas informam não ter dificuldade (I3, I7 e I10).

E virtude do exposto pelos participantes, pesquisas corroboram afirmando que a sexualidade é uma particularidade geral experimentada por todo ser humano e não precisa de relação acentuada com o sexo, uma vez que se determina pela investigação de prazeres, sendo estes não tão-somente explicitamente sexuais, compete a cada um determinar qual o momento propício para que esta sexualmente se manifeste de forma física e seja partilhada com outro indivíduo através do sexo, que é apenas uma das suas formas de se chegar a satisfação desejada. (CESAR, 2013).

Contribuindo com o exposto, as literaturas informam que a vivência plena da sexualidade na 3ª idade, e influenciada por diversos fatores, um dos mais relevantes é a ausência de um parceiro fixo, seja por separação ou viúves (ALENCAR *et al.*, 2013).

Diante dos relatos apresentados sobre a sexualidade, foi também perguntado qual o grau de satisfação em relação a sua vida sexual, a amostra apresenta-se no gráfico 3 a seguir:

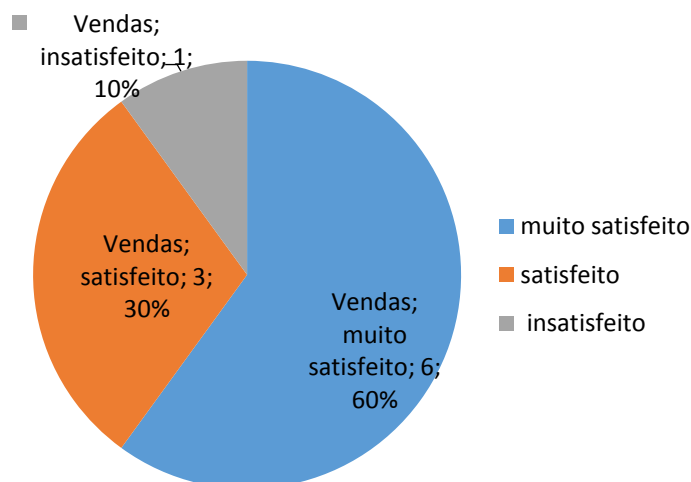


Gráfico 3 – Relatos dos participantes sobre o grau de satisfação sexual

Pelas informações colhidas, as maiorias dos participantes se consideram: satisfeitos (60%), sendo que outra parcela se sente muito satisfeito (30%) e só uma minoria afirma dizem que considera insatisfatória a sua vida sexual (10%).

A vida sexual do idoso pode se houver conhecimento e compreensão de que determinadas transformações podem acontecer de forma satisfatória, em qualquer período da vida, assim sendo, este publico deve redescobrir a sexualidade e dar novo significado a ela, pois é isto que se transforma, e não o desejo (PAULA *et al.*, 2009).

Eleutério (2009), complementando com o citado, diz que a sexualidade na terceira idade é uma temática que origina preconceito. Ao contrario do que muitos imaginam, os idosos experimentam desejo sexual e assim que a oportunidade tem relações sexuais. Porém, a sociedade de modo geral impõe que o individuo de idade avançada não precisa de sexo, com isso muitos idosos renunciam do seu prazer para não serem lançados a margem da sociedade.

O próximo questionamento, é verificado qual a importância do sexo na terceira idade. Gráfico 4.

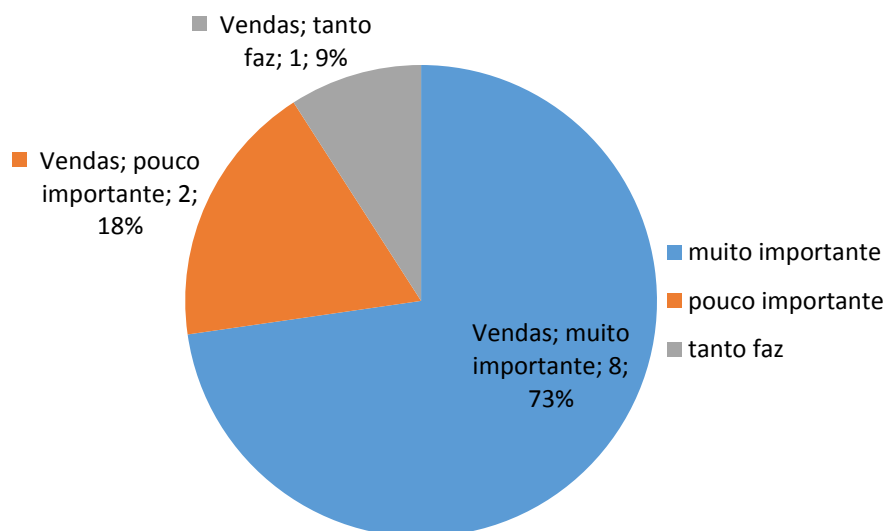


Gráfico 4 – Relatos dos participantes sobre a importância do sexo na terceira idade

Relativamente às falas que foram apresentadas pelos inquiridos, apontam que a maioria dizem que ter uma atividade sexual na terceira idade é muito

importante (73%), outros afirmam que é pouco importante (18%) e também foi possível observar que o ato sexual tanto faz (9%).

Atualmente, esta visão do sexo na terceira ser menos importante, é uma visão preconceituosa da sociedade, aparentemente esta se modificando, dotados de criatividade, pensamentos modernos e, sobre tudo disponíveis a todo e qualquer tipo de relacionamento (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Pesquisas afirmam que uma das possibilidades que carece de ser explorada pelo idoso, é o fato de que nesta idade, ele deve descobrir como é importante o carinho, a amizade, a solidariedade entre o casal, desenvolvendo a capacidade de dialogar sobre os métodos preventivos que estão disponíveis a eles (PAULA *et al.*, 2009).

Nesse pensamento, o próximo argumento com os idosos, foi saber se os mesmo costumam expressar-se sexualmente por gestos de carinhos como: toque, carícias, abraços e beijos. Os dados da amostra estão no gráfico 5.

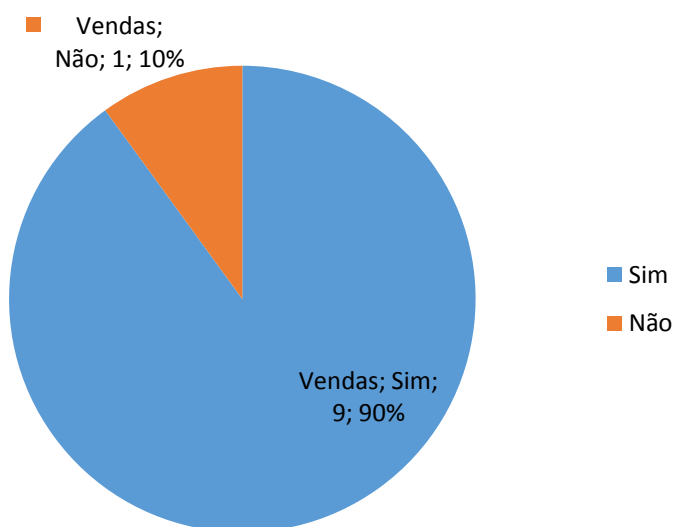


Gráfico 5 – Relatos dos participantes sobre a existência de gestos de carícias durante o ato sexual

Não há dúvidas que gestos de carinhos como:toque, carícias, abraços e beijos, são essenciais na relação sexual, dada as afirmativa de (90%), afirmarem que sim.

Estes gestos estão relacionados à motivação que cada um tem na busca do contato afetivo, afago, intimidade e amor, refletindo-se na maneira como o individuo se comporta e se sente na maneira como gosta de ser tocado e de

tocar, sendo sexual ao passo que também é sensual. A sexualidade pode ainda influenciar a maneira de pensar, sentir, agir e interagir, influenciando assim a saúde física e mental. Os autores afirmam ainda que é uma necessidade essencial do ser humano, a qual deve ser vivida plenamente de forma dinâmica e rica. (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Assim, é possível manter viva a sexualidade dentro de si, por toda a vida, inclusive na terceira idade, mas para que isso ocorra é preciso e importante que se faça uma reflexão de que os idosos, assim como também os jovens sentem necessidade do sexo, e não consideram o ato sexual em si como algo prioritário, mas tratam a sexualidade como forma de receber e retribuir afeto e carinho, fazendo com que se sintam capazes de despertar desejos (SANTANA *et al.*, 2014)

Sendo assim foi investigado pelos entrevistados da UBS Liberdade, se eles acreditam que um casal pode viver sem o sexo e ser feliz. Gráfico 6

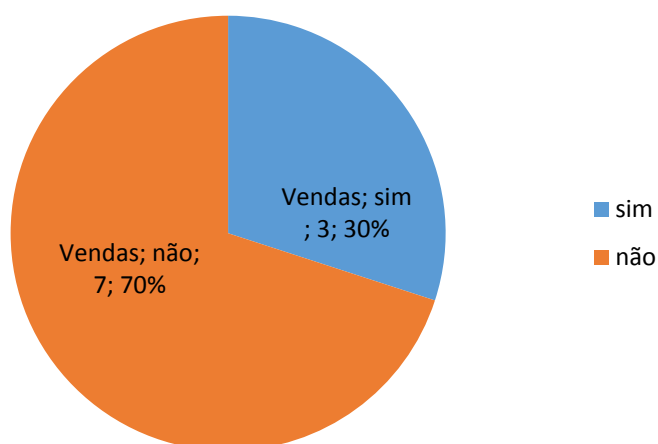


Gráfico 6 – Relatos dos participantes se possível ser feliz sem sexo.

Interessante perceber que a maioria dos idosos consideram a atividade sexual um fator essencial para se sentirem feliz (70%), mas que os outros informam que não (30%).

Nessas considerações, é fundamental dizer que os idosos tem lugar vital de homem e mulher e não simplesmente o de velhos, que só podem esperar o fim

da vida como destino inevitável, reconhecendo que o desejo de viver está na relação que estabelece com o outro, sendo que além dos sexo existem tantos outros sentimentos envolvidos (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Além disso, nos dias atuais a ciência oferta aos idosos a possibilidade de terem uma vida sexual ativa de forma prazerosa, concomitante a essa evolução da tecnologia, é imprescindível que a mentalidade do ser humano igualmente evolua e aceite que o sexo é uma prática natural do mesmo modo para quem não é jovem. Consequentemente espera-se uma melhor aceitação da sexualidade na terceira idade, sobretudo com maior naturalidade, visto que faz parte da saúde e bem-estar do idoso (SANTANA *et al.*, 2014).

Diante dos dados apresentados anteriormente, foi investigado sobre os fatores que contribuem para dificultar a ter uma relação sexual saudável. Os dados da amostra tiveram respostas múltiplas e estão apresentados no gráfico 7.

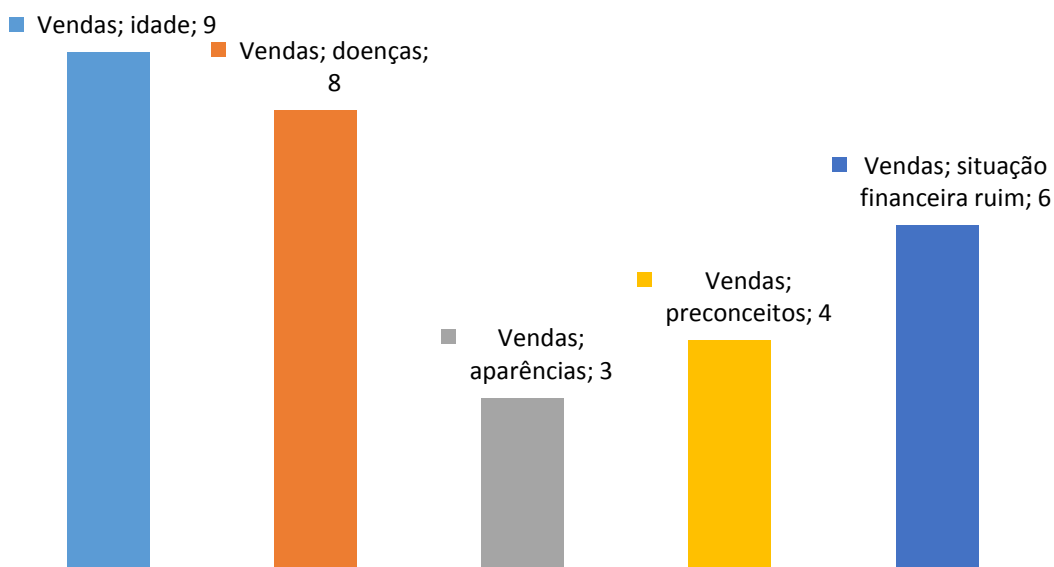


Gráfico 7 – Relatos dos participantes sobre fatores que mais impedem a atividade sexual

No último assunto abordado do questionário, foi perguntado para os entrevistados, quais os fatores que mais prevalecem nas afirmativas dos participantes com relação aos fatores impeditivos para a prática do ato sexual. Em primeiro lugar ficou o fator idade, em segundo lugar o fator doenças, em terceiro lugar o fator financeiro, seguindo de outros como: preconceito e aparências.

O envelhecimento é um fator mundial e constituído um fenómeno natural nos avanços tecnológicos e medicinais aliados a prática de atividades físicas regularmente equilíbrio alimentar aumentando consequentemente bem como se beneficiando de tecnologias que prometem prolongar expectativa de vida. Todavia a perspectiva da sociedade tem do idoso, elevado preconceitos que colocam o indivíduo em posição de incapacidade, dependência (MOREIRA, 2013).

## 5 CONCLUSÃO

A sexualidade na Terceira idade é vivenciada através de muitas formas, desde aos simples gestos de ternura, amizade, cumplicidade, carinhos e intimidades e até mesmo estando presente nos encontros sociais. Pode-se dizer que a sexualidade na velhice é diminuída, mas não ausente, sendo esta norteadas por outros sentimentos, que se por um lado essa fase pode nefasta, com rotinas monótonas, por outro lado pode proporcionar disponibilidade para empreender outras possibilidades de novas experiências.

A luz do estudado, essa pesquisa trouxe como resultados que todos os idosos têm uma vida sexual ativa, praticando sexo com em sua maioria uma vez por semana, e no geral 60% dos idosos se consideram satisfeito. Porém, os mesmos relatam que alguns fatores interferem no desempenho sexual como: fator idade, doença, situações econômicas, preconceito, aparências, etc.

Outro ponto que merece destaque, é que o homem sente mais disposição que a mulher na pratica do ato sexual, e que não há dúvidas que gestos de carinhos como: toque, carícias, abraços e beijos, são essenciais na relação sexual, dada as afirmativa de (90%), dos participantes.

Assim essa pesquisa busca fazer com que seja necessário refletir nos valores na pessoa idosa e que esta possa ser redescoberta, e a enfermagem tem um papel fundamental em ajudar esse grupo, pois todas as idades têm sua graça e encantamento próprio, valendo ressaltar ainda que todas as idades têm um papel que não pode ser dispensado, todas as fases da vida são importantes para o equilíbrio vital de toda a sociedade.

Portanto, enfermeiros e idosos devem entender que a sexualidade não precisa ser necessariamente ter relações sexuais com habitualidade, o enfermeiro pode ajudar o idoso a compreender que toda a forma de expressão, gestos e carinhos estão envolvidos na sexualidade, e é necessário que enfermeiro juntamente com o idoso sejam capaz de desenvolver estratégias para estimular o interesse e até mesmo instigar a criatividade em relação à sexualidade na terceira idade.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Danielle Lopes de; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; MÀRCIA Carréra LEAL, Campos; VIEIRA, Julia de Cassia Miguel. **Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa**. Universidade Federal de Pernambuco. DOI: 2013.
- ANDRADE, Maria Margarida **de Introdução a metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 7. Ed. São Paulo: Atlas 2005.
- AZEVEDO, J. P. D. **A sociedade e a terceira idade: boa saúde**. São Paulo, 2009
- BERNARDO, Rosangela Bernardo; CORTINA, Irene. Sexualidade na Terceira Idade. Santo Amaro (SP): **Revi Enferm UNISA**, 2012.
- BERNARDOR, CORTINA I. **Sexualidade na terceira idade**. Revista de Enfermagem UNISA, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Idoso – **Cidadão Brasileiro: Informações Sobre Serviços e Direitos**. Brasília, Ministério da Previdência Social Assessoria de Comunicação Social, 2008.
- CESAR, Maria de Fátima G. Toledo. **SEXO E SEXUALIDADE NA MELHOR IDADE. Cerceres (MT): UNIVERSIDADE DO ESTADO DO MATOGROSSO – UNEMAT**, 2013.
- ELEUTÉRIO, Gislaine S; MIRANDA, Juliana F.; BARROS, Jaqueline D. C. **Sexualidade na terceira idade: respeitando as diferenças**. São Camilo (ES): Centro Universitário de São Camilo, 2009.
- FONSECA, J. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.
- GARCIA, Julianna S.; LIMA, Lorryne F.; SILVA, Jeferson B.; ANDRADE, Luciana DF; ABRÃOS, Fatima Maria S. **Vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/Aids: Tendências da Produção Científica Atual no Brasil**. DST – J bras Doenças Sex Transm 2012;24(3).
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- GOTTARDI, R. L. B. **Reflexões sobre “Gênero e Envelhecimento”**. Dissertações (Mestrado em Infecções e Saúde Pública) – Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (SES), Coordenação dos Institutos de Pesquisa (CIP), São Paulo, 2004.
- IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, pesquisa nacional por mostra de domicílios – PNAD**. Brasília, 2010.
- JESUS, Eleuzimar de; RIBEIRO, Elizângela, Mendanha Nunes; GONÇALVES, Telma Maria de Barros. **AIDS NA TERCEIRA IDADE: Uma Questão de Sexualidade**. Trindade (GO): FUG, 2011.
- 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.
- MOREIRA, Missias R.; SANTOS, C.E.S.dos; COUTO, E.S.; TEIXEIRA, J.R.B. & SOUZA, R.M.M.M. Qualidade de vida, Saúde e Política Pública de Idosos no Brasil: uma reflexão teórica. **Revista Kairós Gerontologia**, 16(2), pp.27-38, 2003.

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

PAULA, Amanda Carvalho de; MIRANDA, Patrícia dos Santos; FERNANDES, Viviane Pereira LINS, Kariana Trabuco de Lima. **SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE**: Assistência Preventiva de Enfermagem. Lins (SP): UNISANTOS, 2009.

PIETRO,PIETRO, GABRIELE RENATA. **A Percepção da terceira idade quanto à sexualidade e às medidas preventivas do HIV/AIDS**. Assis (SP): FEMA, 2010.

SANTANA,Maria Anunciada Souto; LUCENA, Elândia Cristina Luana de; LIMA, Katia Maria Medeiros; DANTAS NETO, Francisco Assis; SOARES, Maria Sidney da Silva. Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso, família e sociedade. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, 2014.

SANTOS, Alessandra Fátima de Matos; ASSIS, Mônica de. **Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS**: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. Rio de Janeiro (RJ): UERJ, 2011.

SILVA,Naindra Ribeiro Natividade. **Sexualidade na velhice: a visão do idoso e os fatores influenciadores**. Brasília (DF): Universidade de Brasília, 2014.

SILVEIRA, Michele Marinho da, BATISTA, Juliana Secchi, Eliane Lucia Colussi& Lia Mara Wilberliger. Sexualidade e Envelhecimento: discursões sobre AIDS. **Revista Tematica Kairus Gerontologista**, 14 (5). ISSN 2176-901x. SP, Brasil, 2011.

## APÊNDICE A



**Centro de Estudo Superior de Itaituba - CESUPI  
Faculdade de Itaituba – FAI  
Curso de Bacharel em Enfermagem**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O presente estudo denominado de **A vivencia da sexualidade na terceira idade dos idosos da unidade básica de saúde liberdade de Itaituba Pará**. Tem por objetivo conhecer as expectativas e experiências da abordagem da sexualidade na velhice como um fator contribuinte é melhor progresso físico, pois se compreende que o envelhecimento não implica a inatividade sexual, pois contribui para a continuidade da saúde tanto física quanto emocional. Justifica-se, entretanto dada a importância desse estudo, a atuação do enfermeiro se faz ainda mais relevante, quando se sabe que, é uma temática complexa e ainda cercada de muitas polemicas e preconceitos, dos idosos ate mesmo na população mais jovens em inúmeras ocasiões, portanto é de extrema necessidade que as atitudes dos profissionais envolvidos durante o acompanhamento dos idosos sejam fundamentais, respeitando o tempo, limites, desejos, medo e expectativas de cada paciente, passando segurança na assistência. O enfermeiro neste processo é fundamental e torna-se importante para uma assistência de qualidade em nosso município.

A sua participação nesse estudo consiste em responder a um questionário com perguntas pré-definidas, cujo assunto principal está voltado à temática em questão das experiências e expectativas, como ocorrem, e de que forma estão sendo enfrentados, entre outros.

Não foram identificados riscos ou desconfortos decorrentes de sua participação neste estudo.

No caso de quaisquer dúvidas ou questionamentos você poderá contatar ao pesquisador principal desta pesquisa, Roseane Albino Alves pelo telefone (93) 99129-4208 ou pelo e-mail: rosealbino123itb@hotmail.com, assim como sua orientadora, Rosângela de Aguiar Rodrigues, ou ainda com a Secretaria do comitê

de Ética em Pesquisa da UEPA (Universidade do Estado do Pará) pelo telefone (93) 3512-8013.

Sua participação neste estudo é voluntária, tendo você o direito de a qualquer momento recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação neste estudo, sua recusa não implicará em qualquer prejuízo. Será garantido a manutenção de sua privacidade e confidencialidade. Os resultados desta pesquisa serão utilizados para fins de pesquisa sobre a temática e serão publicados ou apresentados em eventos científicos, sendo que você poderá ser informado sobre os resultados da pesquisa se assim o desejar.

Este termo de consentimento possui duas vias, sendo que uma ficará em seu poder e a outra será arquivada com a pesquisadora.

## PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e que pude esclarecer minhas dúvidas. Tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e de interromper minha participação se assim o desejar.

Em caso de dúvidas poderei contatar a qualquer momento a pesquisadora Roseane Albino Alves pelo telefone (93) 99129-4208 ou pelo e-mail: [rosealbino123itb@hotmail.com](mailto:rosealbino123itb@hotmail.com), assim como sua orientadora, Rosangela de Aguiar Rodrigues, ou ainda com a Secretaria do comitê de Ética em Pesquisa da UEPA (Universidade do Estado do Pará) pelo telefone (93) 3512-8013.

Declaro que concordo em participar desse estudo e que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

ITAITUBA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Pesquisador

## APÊNDICE B



Centro de Estudos Superiores de Itaituba S/C Ltda

Faculdade de Itaituba- FAI

Curso de Bacharelado em Enfermagem

Portaria/MEC N° 251 de 07/07/2011

## APÊNDICE B

## QUESTIONÁRIO

**Dados socioeconômicos:**

Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Estado civil: Casado(a) ( ) Solteiro(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )  
Outro ( )

Renda: \_\_\_\_\_

Profissão/ ocupação:

empregado ( ) autônomo ( ) informal ( ) licença saúde ( )

Desempregado ( ) Dona de casa ( ) aposentado

**1- Qual é a sua idade**

( ) 55 a 59 anos ( ) 60 a 65 anos

( ) 65 a 69 anos ( ) 70 a 74 anos

( ) 75 a 79 anos ( ) 80 a 85 anos

**2- Você tem vida sexual ativa? ( ) Sim ( ) Não**

( ) 1 vez por semana ( ) Mais do que 1 vez por semana

( ) 1 vez a cada 15 dias ( ) 1 vez por mês

**3- Falar sobre sexo é muito difícil para você?**

( ) Sim ( ) Não

Pq? \_\_\_\_\_

**4 - Qual o seu grau de satisfação em relação a sua vida sexual?**

☐ Satisfeito ☐ Muito Satisfeito

☐ Insatisfeito ☐ Muito Insatisfeito

**5 - Qual a importância do sexo para uma pessoa da terceira idade?**

☐ Muito importante ☐ Pouco importante

Pergunta 10- Você sabe a diferença de sexo e sexualidade?

☐ Sim ☐ Não

**6 - Você costuma expressar-se sexualmente por gestos de carinhos, como: um toque, carícias, abraços e beijos?**

☐ Sim ☐ Não

**7- Você acredita que um casal pode viver sem sexo e ser feliz?**

☐ Sim ☐ Não

**8 - O que você acha que mais atrapalha a atividade sexual na terceira idade?**

☐ Idade ☐ Doenças ☐ Aparência ☐ Preconceitos

☐ Outros Quais?.....

