



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**JORCILENE MARIA SALTON DE LARA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO  
DE UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL E  
RESPONSÁVEL NA TERCEIRA IDADE**

ARIQUEMES-RO

2011

**JORCILENE MARIA SALTON DE LARA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO  
DE UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL E  
RESPONSÁVEL NA TERCEIRA IDADE**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, com requisito parcial a obtenção de Grau de Bacharel em Enfermagem.

Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Helena Meika Uesugui.

Ariquemes – RO

2011

**JORCILENE MARIA SALTON DE LARA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO  
DE UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL E  
RESPONSÁVEL NA TERCEIRA IDADE**

Monografia apresentada ao curso de  
Graduação em Enfermagem, da  
Faculdade de Educação e Meio  
Ambiente como requisito parcial à  
obtenção de Grau de Bacharel em  
Enfermagem.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Helena Meika Uesugui  
FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>: Ms. Neide Garcia Ribeiro  
FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>: Dr<sup>a</sup>. Rosani Aparecida Alves Ribeiro de Souza  
FAEMA

Ariquemes, 13 de julho de 2011

Dedico a presente monografia em especial a Deus, por todos os momentos maravilhosos que tive em minha vida e por ter me concedido sabedoria para realização de mais um objetivo, a minha família pela força incentivo e, principalmente por acreditarem em meus sonhos.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que me inspirou e me iluminou dando-me a graça da sabedoria.

A Nossa Senhora que intercedeu por mim em todos os momentos.

A duas pessoas especiais Neodir Salton e Geni Inês Salton, que me guiaram pelos caminhos corretos e me ensinaram que devo lutar sempre para alcançar meus objetivos. A eles devo a pessoa que me tornei e tenho orgulho em chamá-los de pai e mãe.

Ao meu esposo Vilson César de Lara que não mediu esforços para realização do meu sonho, sendo carinhoso, companheiro me apoiando nos momentos em que mais se faziam necessário.

A minha sogra Rosa de Lara, que sempre me apoiou em meus estudos.

As minhas irmãs Julci, Jocileide e Joice, que mesmo distante sempre me apoiaram.

A minha orientadora Dr<sup>a</sup> Helena Meika Uesugui que, com sua dedicação, paciência e incentivo me orientou e me ensinou muito.

A professora Dr<sup>a</sup> Rosani Aparecida Alves Ribeiro de Souza que em suas aulas conseguiu mostrar que “TCC não é um bicho de sete cabeças!”.

Ao corpo docente desta instituição, bem como todos os funcionários pelo empenho profissional e amizade conquistada.

Agradeço a força e o incentivo das minhas amigas Andréa Portugal, Cláudia Ferreira da Silva e Elaine Paganíni que gentilmente me permitiram desfrutar de suas sinceras amizades. Obrigado por vocês terem gostado de mim do jeito que sou, por terem me aceitado com meus defeitos e saberem reconhecer as minhas virtudes.

A todos os colegas de classe pelo apoio e colaboração em todos esses anos de trajetória acadêmica.

Enfim, agradeço a todos que torceram por mim, que direta ou indiretamente contribuíram para que eu chegasse até aqui, a todos meu carinho e muito obrigada.

*A idade não nos protege contra o  
amor. Mas o amor, até certo ponto,  
protege-nos contra a idade.*

*Jeane Moreau*

## RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial tanto em nações desenvolvidas como nos países em desenvolvimento como é o caso do Brasil. Diante disso novos desafios e demandas ocasionadas pelo crescimento populacional de idosos têm estimulado os pesquisadores a intensificar o estudo acerca de suas particularidades. Com os avanços tecnológicos na área da saúde, redução das taxas de natalidade, fecundidade, avanços na melhoria da educação, urbanização e saneamento básico as pessoas chegam à terceira idade em condição física satisfatória e disposição para vivenciar a sexualidade, condição essa que remete para a necessidade do debate sobre a sexualidade do idoso. Assim, este estudo tem como objetivo Descrever o contexto que envolve a sexualidade na terceira idade e sua relação com o profissional enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura realizada no período de agosto de 2010 a julho de 2011, através de livros e artigos científicos publicados no período compreendido entre 1990 a 2011(21 anos). Conclui - se que o enfermeiro deve atuar prestando assistência integral e diferenciada a cada um dos idosos, em especial quando se trata da saúde sexual, contribuindo para o envelhecimento saudável e a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

**Palavras – chave:** Saúde do Idoso, Sexualidade, Enfermagem Geriátrica, Qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

The aging of the population is a global reality, as well as in developed nations as in developing countries such as in Brazil. Because of this new challenges and demands occurred by growth of the elderly population have stimulated researchers to enhance the study of their peculiarities. With technological advances in health, reduction in birth rates, fertility, advances in improving education, urbanization and sanitation, people come to the third age in satisfactory physical condition and willingness to live the sexuality, condition that refers to the need for debate on the sexuality of the elderly. Thus, this study aims to describe the context in which sexuality in old age and its relationship with the professional nurse. It is a research literature review conducted from August 2010 to July 2011, through books and scientific articles published during the period from 1990 to 2011 (21 years). The conclusion is that the nurse must act providing full assistance and comprehensive care to each of the elderly, especially when it refers to sexual health, contributing to healthy aging and improving the quality of life for seniors.

Keywords: Health of the Elderly, Sexuality, Geriatric Nursing, Quality of life.

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - População total por ano – Brasil, Rondônia e Ariquemes ----- 18
- Tabela 2 - População total de idosos por ano – Brasil, Rondônia e Ariquemes -- 18
- Tabela 3 - Frequência de AIDS segundo ano e gênero no Brasil até 2010----- 29

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome.
Art.	Artigo.
DATASUS	Banco de Dados do Sistema Único de Saúde.
DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
OMS	Organização Mundial da Saúde.
OPAS	Organização Pan – Americana da Saúde.
SUS	Sistema Único de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> -----	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVO</b> -----	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL -----	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS -----	13
<b>3 METODOLOGIA</b> -----	<b>14</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> -----	<b>15</b>
4.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL -----	15
4.2 MITOS E TABUS A RESPEITO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE	23
4.3 SEXUALIDADE E AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs) NA TERCEIRA IDADE-----	27
4.4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DE UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL E RESPONSÁVEL NA TERCEIRA IDADE -----	30
<b>CONCLUSÃO</b> -----	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> -----	<b>34</b>

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos vem ocorrendo um aumento gradativo da expectativa de vida da população no mundo inteiro, isso ocorre devido à redução das taxas de natalidade, fecundidade, avanços na melhoria da educação, urbanização, saneamento básico e avanços tecnológicos na área da saúde.

Atualmente o envelhecimento populacional é uma realidade mundial tanto em nações desenvolvidas como nos países em desenvolvimento e para que a importância do idoso fosse reconhecida no Brasil, em 1.º outubro de 2003, foi criada a lei N.º 10.741, que dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências que é destinado a defender e assegurar os direitos da pessoa idosa.

Diante disso novos desafios e demandas ocasionadas pelo crescimento populacional de idosos têm estimulado os pesquisadores a intensificar os estudos acerca de suas particularidades. Assim, este estudo objetivou descrever o contexto que envolve a sexualidade na terceira idade e sua relação com o profissional enfermeiro.

Sua relevância é justificada pela deficiência de informações sobre a sexualidade na terceira idade visto que todas as pessoas têm o direito a educação sexual, devido à sexualidade ser um elemento constitutivo da pessoa humana em todas as fases da vida e que preconceitos podem causar constrangimentos, dificultar o vínculo afetivo entre idosos e aumentar a vulnerabilidade das doenças sexualmente transmissíveis.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever o contexto que envolve a sexualidade na terceira idade e sua relação com o profissional enfermeiro.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a importância da sexualidade na terceira idade através de uma revisão de literatura.
- Distinguir os principais mitos e tabus a respeito da sexualidade na terceira idade.
- Mostrar o papel do enfermeiro para que os idosos vivenciem a sexualidade de forma saudável e responsável.

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, na qual foram consultados os DECS saúde do idoso, sexualidade, enfermagem geriátrica, qualidade de vida. Os dados foram levantados através de pesquisa do acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA) em Ariquemes-RO; acervo pessoal e através de banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google acadêmico. Foram encontrados com o DECS saúde do idoso utilizando como limite idoso 3.756 periódicos; sexualidade utilizando como assunto principal educação sexual 430; enfermagem geriátrica utilizando como assunto principal envelhecimento 461 periódicos e qualidade de vida utilizando como limite idoso foi encontrado 37.766 sendo um total de 42.412 publicações.

O delineamento do estudo foi 1990 a 2011, a coleta de dados foi executada no período de agosto de 2010 a julho de 2011. O critério para inclusão foi literatura científica pertinente e disponível nas bases de dados em Português, Inglês e Espanhol.

Entretanto, o critério de exclusão foram os periódicos incompletos e incoerentes com o tema proposto.

Foram utilizadas 40 referências sendo 13 livros, 37 artigos publicados em língua portuguesa, 1 em inglês e 2 em espanhol.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Nos últimos anos o aumento da longevidade e a redução das taxas de natalidade têm alterado o perfil demográfico do mundo inteiro.

Este aumento extraordinário no número de pessoas mais velhas se deve ao surgimento de uma situação relativamente nova: o envelhecimento populacional. Isto vem ocorrendo devido a dois motivos básicos. O primeiro é a diminuição da mortalidade, que leva a um aumento da expectativa de vida. O segundo é a diminuição da fecundidade. (PASCHOAL, 1996, p. 26).

“O aumento da expectativa de vida de uma população é naturalmente decorrente da melhoria das condições de vida, trabalho, nível educacional, do atendimento as necessidades de saúde dessa população.” (PASCHOAL, 1996, p. 32).

No início da era cristã, a expectativa de vida ao nascer era de 30 anos. Após o renascimento, que trouxe uma série de avanços sociais, políticos, culturais e científicos, a expectativa de vida no Primeiro Mundo começou a se elevar: 35 anos por volta de 1750, 40 anos em 1800 e 45 anos no começo desse século. (PASCHOAL, 1996, p.32).

Segundo Paschoal, (1996, p. 32), com a Revolução Industrial, e a melhoria do nível de vida e educação da população, aliados à urbanização com saneamento básico, melhores condições de moradia, trabalho e noções de higiene pessoal, a expectativa de vida ao nascer deu um salto: 60 anos em média, na década de 30, para países desenvolvidos. Esse aumento na expectativa de vida se deu a importantes reduções nas taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias.

Conforme Papaléo Netto e Ponte, (1996, p. 8), o Brasil até 1950 apresentava uma estrutura essencialmente agrária trazendo um reflexo de doenças infecciosas e parasitárias, sendo responsáveis por 50 % dos óbitos nessa época. Em 1960 essa realidade começou a mudar com o crescimento da população idosa, e as doenças crônicas – degenerativas começaram a serem as principais causas de morte na população, situação semelhante à dos países desenvolvidos, porém sem o suporte financeiro que esses possuem.

A Organização Mundial da Saúde – OMS, ([2006?]), “fala que o mundo está no centro de uma transição demográfica única e irreversível que irá resultar em pessoas mais velhas em todos os lugares.”

Afirma Nakano, (2011), que “em 1980, o mundo tinha 378 milhões de pessoas acima de 60 anos.”

Porém, projeções mostram que até 2020 mundo terá uma população de 500 milhões de idosos, enfatizando assim o que a OMS ([2006?]) relata. A figura 1 demonstra projeções da população de idosos no mundo até 2020.



Fonte: BRASIL, 2002.

**Figura 1- Projeção da população de idosos no mundo 1960- 2020.**

Hoje o envelhecimento populacional é uma realidade mundial e está presente também nas nações em fase de desenvolvimento como é o caso do Brasil.

De acordo com Brasil (2011a) o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS e INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE a terceira idade vem aumentando a largos passos, como se observa nas tabelas 1 e 2.

**Tabela 1- População total por ano – Brasil, Rondônia e Ariquemes, no período: 1991, 2000, 2005 e 2010.**

<b>População total</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>
<b>Brasil</b>	146.825.475	169.799.170	184.184.264	190.755.799
<b>Rondônia</b>	1.132.692	1.379.787	1.534.584	1.562.409
<b>Ariquemes</b>	83.684	74.503	85.029	90.353

Fonte adaptada: DATASUS, 1991; 2000; 2005; 2010 e IBGE, 2010.

**Tabela 2- População total de idosos por ano – Brasil, Rondônia e Ariquemes, no período: 1991, 2000, 2005 e 2010.**

<b>População total de idosos</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>
<b>Brasil</b>	10.722.705	14.535.950	15.581.260	20.590.599
<b>Rondônia</b>	42.845	72.062	89.821	112.687
<b>Ariquemes</b>	2.795	3.498	3.988	9.094

Fonte adaptada: DATASUS, 1991; 2000; 2005; 2010 e IBGE, 2010.

“Atualmente a população total brasileira é de 190.755.799 habitantes, sendo 96 homens para cada 100 mulheres” (BRASIL, 2011 a). Projeções indicam que em 2025 a população total brasileira irá atingir 228 milhões de habitantes, e 32 milhões estarão na terceira idade e será o sexto país do mundo em número de idosos.

Os dados do Brasil (2011 b), o município de Ariquemes, possui uma população de 90.353 habitantes, sendo que 3.210 são idosos do gênero masculino e 2.884 do feminino.

Para Ohara e Ribeiro (2008, p. 323), “O envelhecimento populacional não é mais uma preocupação apenas de países desenvolvidos, onde esse fenômeno foi observado inicialmente”.

Diante desse aumento da população idosa brasileira o envelhecimento tem se tornado um problema de saúde pública. (ALMEIDA E LOURENÇO, 2007).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento como “um processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo os torne menos capazes de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte”. (Brasil, 2007, p. 8).

Ao considerar que o envelhecimento é um processo natural, é necessário reconhecer a importância do idoso para melhorar a sua integração com a comunidade da qual fazem parte, passando a ser um compromisso de cidadania e também um dever do poder público.

Para Brasil, (2003) avanços em relação à legislação específica foram realizados, a exemplo da Lei n.º 10.741, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. No primeiro artigo é considerado o idoso como sendo a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. O Artigo 2º é destinado a defender e assegurar os direitos da pessoa idosa. (BRASIL, 2003, p.7):

Art. 2.º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003. p. 7).

Segundo Brasil (2003, p. 13), o envelhecimento saudável é um direito garantido por lei a todos, sendo a família, a comunidade e o Poder Público responsáveis por assegurar e garantir esse direito. Por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS é garantido ao direito à saúde com acesso universal, igualitário e contínuo das ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, em especial as doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Sabendo - se que o “envelhecimento é um processo natural da vida, mas que traz consigo potencialidades únicas e distintas.” (GRADIM; SOUSA e LOBO, 2007). “O Poder Público criou oportunidades de acesso ao idoso à educação, cultura, esporte e lazer adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.” (BRASIL, 2003, p. 17).

Diante de todos esses direitos, entidades governamentais buscam assegurar e garantir um envelhecimento saudável através de projetos que favorecem uma melhor qualidade de vida.

Dentro dessa perspectiva da qualidade de vida a Organização Mundial da Saúde – OMS ([2006?]) define “qualidade de vida na terceira idade como a manutenção da saúde em seu melhor nível possível, em todos os aspectos, isso é tanto no aspecto físico, como no emocional, social e espiritual”.

[...] com o aumento da população idosa no mundo, o progresso social e científico, a longevidade e a maior expectativa de vida, o saber envelhecer bem se tornou fator primordial para viver plenamente de forma a se ter uma vida saudável, adaptada e feliz. (ALMEIDA e LOURENÇO, 2007).

A qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois atualmente há uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem estar para um envelhecer com dignidade. (PESSOA CRUZ et al., 2006).

Envelhecer com boa qualidade de vida traz certa ansiedade no ser humano, em especial para os idosos “que sofrem a influencia de múltiplos fatores físicos, psicológicos sociais e culturais.” (FEKETE, 2010).

No entanto podemos dizer que o conceito de qualidade de vida também é subjetivo, está ligado à auto-estima e ao bem estar pessoal. As mudanças decorrentes da terceira idade requerem adaptação por parte do idoso, a forma como cada um se adapta também determinará um envelhecimento saudável ou com dificuldades. (LIMA, 2010).

“Qualidade de vida está diretamente relacionada à satisfação das necessidades, carências e desejos dos indivíduos.” (VIANA e MADRUGA, p.224, 2008).

Qualidade de vida na velhice tem relação direta com bem-estar percebido. A velhice não se reduz a um simples fenômeno biológico, é um fenômeno social. A idade, em última análise, mede-se não tanto pelo número de anos que se tem, mas como a pessoa se sente como

vive como se relaciona com a vida e com os outros. (VIANA e MADRUGA, 2008, p.224).

Para que haja uma melhora na qualidade de vida do idoso devemos entender o processo de envelhecimento, que segundo Papaléo Netto e Ponte, (1996 p. 8), passa por diversas fases desde a concepção, sendo manifestado através do declínio das funções dos diversos órgãos que varia não só de um órgão para outro, mas também entre idosos da mesma idade.

Segundo Santos (2001, p. 21), as mudanças fisiopatológicas ocorrem desde o início da vida através das perdas orgânicas e funcionais cujo ritmo e intensidade variam de pessoa para pessoa, e que acabam por diminuir a capacidade que cada indivíduo tem em adaptar-se ao meio ambiente, tornando - o mais exposto e vulnerável a processos patológicos, que são aquelas alterações produzidas no organismo, levando o indivíduo a um declínio físico natural.

Para Smeltzer et al., (2009, p. 190) e Santos (2001, p. 36), essas mudanças estruturais podem ser classificadas por sistemas: Nervoso, sensorial, tegumentar, cardiovascular, respiratório, gastrintestinal, renal - urinário, reprodutor, músculo – esquelético, endócrino e imunitário.

Sistema Nervoso: Há uma diminuição no número de neurônios ativos, diminuindo a velocidade de condução nervosa, ocorrendo dificuldade em manter a homeostase. Devido essas alterações o idoso diminui a sua capacidade de postura e equilíbrio. Também ocorrem alterações na memória recente, sendo mais fácil lembrar algo que aconteceu no passado do que fatos que aconteceram recentemente.

Sistema Sensorial: Compreende a visão, audição, olfato e paladar. Na visão ocorre uma diminuição em focalizar os objetos próximos, dificuldade para enxergar em ambientes com menos intensidade luminosa e dificuldade para diferenciar as cores. Com a audição ocorre dificuldade para ouvir os sons de alta frequência sendo difícil para os idosos entenderem o que está sendo falado, podendo responder de forma inadequada ou deixando de ter uma interação social. No paladar os sabores ficam comprometidos, podendo levar o idoso a preferir alimentos mais salgados que o normal. No olfato as alterações estão relacionadas aos fatores ambientais como a exposição à poeira e fumaça que contribuem para o dano celular nas vias nasais e bulbo olfatório no

cérebro. Todas essas alterações podem contribuir para a forma com que o idoso interage com o ambiente e pessoas presentes nele.

**Sistema Tegumentar:** A pele tem função de proteger, regular a temperatura, excretar e causar sensações. Com o envelhecimento essas funções sofrem alterações que afetam a aparência. Ocorre o ressecamento da pele, aumentando os riscos de lesão e infecção; ocorre perda no tecido subcutâneo e adiposo o que leva a diminuição da elasticidade da pele e o aparecimento de rugas, também podem ocorrer alterações na pigmentação da pele.

**Sistema Respiratório:** Com o envelhecimento ocorre alteração em todas as estruturas respiratórias, diminuindo a capacidade vital o que leva a uma troca gasosa comprometida e a diminuição da tosse deixando o idoso predisposto a doenças como pneumonia, bronquites, enfisemas e problemas para expectoração das secreções. “Atividades regulares, ingestão de líquidos e a vacina pneumocócica podem ajudar a manter a função respiratória saudável”. (SMELTZER et al., 2009, p. 192).

**Sistema Gastrointestinal:** As dificuldades em reconhecer os sabores dos alimentos salgados, azedos, amargos ou doces diminuem a vontade do idoso em se alimentar; também ocorrem problemas com cáries, e nas gengivas ou até mesmo modificações nos tecidos da arcada dentária ocasionando transtornos no ato da mastigação e digestão. Ocorre à atrofia das glândulas salivares ocasionando o ressecamento da boca, também diminui as secreções de suco digestivo, ácido clorídrico, pepsina e suco pancreático, reduzindo a capacidade de absorção do cálcio, ferro e vitamina B12. No intestino delgado reduz a capacidade de absorção dos nutrientes em especial à vitamina D. Aumenta à intolerância as gorduras. Ocorre com maior incidência cálculos na vesícula biliar, diminuição da motilidade do intestino grosso e lentidão nas eliminações.

**Sistema Renal:** Os néfrons vão diminuindo com o passar dos anos, também ocorre à diminuição do suprimento de sangue nos rins o que acarreta em uma taxa de filtração e função tubular diminuída, menor reabsorção, incontinência urinária e nictúria.

**Sistema Músculo – Esquelético:** Ao avançar da idade vão ocorrendo perdas gradativas de massa muscular e cálcio ocorrendo assim uma

diminuição na mobilidade de diversas articulações e afetando o funcionamento do aparelho locomotor e equilíbrio idoso deixando - o propenso a quedas e fraturas.

**Sistema Endócrino:** Ocorrem mudanças nas células glandulares, na secreção hormonal, nos receptores e células - alvo. Essas alterações podem ser compensadas pela administração de hormônios ou pela mudança de estilo.

**Sistema Imunitário:** Gradativamente com o passar dos anos vai ocorrendo atrofia do timo e um declínio do sistema imunitário, tornando o idoso mais frágil à invasão de microorganismos e diminuindo a produção de linfócitos para combater os agentes estressantes internos e externos.

**Sistema Reprodutor:** As alterações que ocorrem no sistema reprodutor podem ser de forma diferente no homem e na mulher, segundo Santos (2001, p. 40), essas mudanças que ocorrem no organismo podem alterar a libido em especial depois dos 50 e principalmente após os 60 anos de idade, pois, libido é o desejo que acompanhado de ereção no homem e lubrificação na mulher.

Segundo Santos (2001, p. 84); Dantas; Silva e Loures ([200?]), as mudanças que ocorrem na mulher e no homem são:

### **Mudanças na mulher**

- Redução da libido;
- Diminuição nos estrógenos que leva a mudança no tecido da vulva e vagina;
- O revestimento da parede da vagina se torna muito fino;
- A vagina perde a capacidade de expansão do comprimento e da largura;
- Os pequenos lábios perdem tecido adiposo;
- Ocorre perda da acidez normal da vagina, tornando a mulher mais suscetível a vaginites;
- As atividades secretoras das glândulas de Bartholin diminuem a sua capacidade de produção, tornando mais difícil e demorada a lubrificação da vagina;
- Pode ocorrer desconforto, dor e sangramento nas relações sexuais;
- Redução da capacidade de duração do orgasmo;
- As mamas, os ovários e o útero tendem a atrofiar progressivamente.

Devido essas alterações muitas mulheres deixam de vivenciar sua sexualidade levando uma vida assexuada.

### **Mudanças no Homem**

- Redução ou elevação da libido;
- O intumescimento do pênis é retardado, sendo necessário maior tempo para atingir ereção completa;
- Maior necessidade de estimulação direta do pênis;
- Redução da resposta de ereção por outros estímulos sensoriais;
- Maior dificuldade para manter a ereção durante a relação sexual;
- Retardo na ejaculação que às vezes pode não ocorrer;
- Perda rápida da ereção após a ejaculação;
- Redução da força e do volume ejaculatório;
- Pode ocorrer o aumento da próstata;
- Os testículos ficam menores e menos firmes;
- Há uma redução na frequência de relações sexuais.

Confirmando as características acima “as mudanças na aparência e na função corpórea que acontecem durante o processo de envelhecimento trazem a necessidade para o indivíduo que envelhece de adaptar – se com a nova imagem do corpo.” (ELIOPOULOS, 2005, p.68).

## **4.2 MITOS E TABUS A RESPEITO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE**

Para Boff, (2009, p. 27), “vivemos hoje grave crise mundial de valores. É difícil para grande maioria da humanidade saber o que é correto ou o que não é.”

A “ética tem sido entendida como a ciência da conduta humana perante o ser e seus semelhantes.” (SÁ, 2010, p. 3). “Todos os valores valem, mas nem sempre para todas as coisas. É aqui que entra a função insubstituível da razão.

“É próprio da razão ver claro ordenar, disciplinar e definir a direção [...]” (BOFF, 2009, p.31).

Diante de todos esses valores impostos pela sociedade falar sobre sexualidade causa polemica, pois é um tema cercado de preconceito que por muitas vezes não é compreendido pela população.

Ao falar sobre de sexualidade, inicialmente devemos compreender as diferenças entre sexualidade e relação sexual.

O conceito amplo sobre o significado da sexualidade foi desenvolvido por Sigmund Freud a partir do fim do século XIX. Segundo a teoria, a sexualidade está presente desde o nascimento e é desenvolvida ao longo do tempo, em fases sucessivas, através dos contatos que cada ser humano estabelece consigo mesmo e com o meio que cerca. (ETIENNE E WAITMAN, 2006, p. 20).

Segundo Lima (2010) “a Organização Mundial de Saúde (OMS), define sexualidade como uma energia que se encontra a sua expressão física, psicológica e social no desejo de contato, ternura e às vezes amor”.

Sexualidade é a maneira como uma pessoa expressa seu sexo. É como uma mulher expressa o ser mulher e o homem o “ser homem”. Se expressa através dos gestos, da postura, da fala, do andar, da voz, das roupas, dos enfeites do perfume, enfim de cada detalhe do indivíduo. RIBEIRO (1996, P.124).

A sexualidade é uma necessidade fundamental do ser humano, cuja dinâmica e riqueza deve ser vivida plenamente. Esta nasce, cresce e evolui com o ser humano, sendo por isso necessária para a realização plena, como pessoa, de todo o indivíduo. (SILVA, 2006).

Ou seja, a sexualidade é tudo que pode expressar afeto, carinho, desejo de viver.

Essa ampliação de significados fez com que o sexo deixasse de ser encarado apenas como função da reprodução da espécie, como fonte de prazer ou desprazer (como realização ou pecado), para ser encarado como fenômeno mais global que envolve a existência humana como um todo, dando sentidos inesperados e ignorados a gestos, palavras, afetos, sonhos, erros, esquecimentos, etc. (BARBOSA, 2002?).

“A sexualidade humana excede em muito o componente fisiológico e constitui um dos aspectos mais importantes da existência. Abrange a forma pela qual cada pessoa expressa e recebe afetos e, portanto, engloba também a auto – estima.” (ETIENNE E WAITMAM, 2006, p. 19).

Para Nere, (1993), “a sexualidade é um fator importante para qualidade de vida, sabe - se que tanto a sexualidade quanto a afetividade estão presentes em todos os períodos da vida”.

Já a “relação sexual é um componente da sexualidade ao contrário do que muita gente pensa não é apenas a relação pênis- vagina, mas sim a troca

de sons, cheiros, olhares, toques, secreções e carícias”. (RIBEIRO, 1996, p.124).

O conceito de sexualidade ficou ligado mais diretamente à reprodução, que fez com que uma energia que é natural nos seres humanos, fosse canalizada para determinados fins, impossibilitando sua manifestação, na forma natural e sublime que lhe é característica. (SOUZA, 2009, p.67).

Conforme Loyola, (2000, p. 145), “os primeiros estudos sobre a sexualidade realizados no Brasil começaram a surgir no final da década de 70 e início de 80. Eram basicamente voltados para o homossexualismo [...]”

Alguns “padrões de comportamento são criados pela sociedade, que limita a sexualidade humana a um período compreendido entre a puberdade e o início da maturidade (menopausa e andropausa)”. (CASTRO e REIS, 2002).

Para Risman (2005), há uma grande necessidade da sociedade interagir ampliando seus conhecimentos sobre a sexualidade e a terceira idade, avaliando seus conceitos e preconceitos, visto que a troca afetiva faz parte do ser humano em todas as fases da vida.

“A sexualidade na terceira idade consiste em um assunto suprimido pela população idosa por envolver valores culturais e morais que são moldados no decorrer de sua vida em sociedade”. (ELEUTÉRIO; MIRANDA e BARROS, 2010?).

É através de atitudes preconceituosas da sociedade que tudo é ditado pelos jovens, as crenças e tabus acabam por privar os idosos de amar e expressar a sua sexualidade.

Segundo Risman, (2005), a sociedade tem uma visão restrita tanto da sexualidade quanto da velhice, e muitas vezes classificam essa fase como assexuada, onde os idosos teriam que assumir unicamente o papel de avô ou avó, cuidando de seus netos, fazendo tricô e assistindo televisão.

“O mito, entretanto, é alimentado pela desinformação e pela má interpretação das inevitáveis mudanças fisiológicas, que ocorrem nos indivíduos de mais idade.” (ALMEIDA, 2008).

Mesmo hoje vivendo numa sociedade moderna, quando se trata desse assunto na terceira idade é ainda mais evidente o preconceito. Vivemos em um país onde a cultura transmitida pela população antiga ainda está muito presente. Na época dos nossos avós, não havia diálogo sobre a sexualidade nas famílias. E ainda hoje, nota-se que em muitos lares, os pais por vergonha ou falta de tempo deixam que os meios de comunicação instruem seus filhos. Quando não se

compreende um tema, inicia-se um ciclo de preconceitos. (ELEUTÉRIO; MIRANDA e BARROS, 2010?).

“O amor e a vivência da sexualidade para pessoas de mais idade é uma oportunidade de expressar carinho, afeto, é auto-afirmação de si, de seu corpo, auto-estima elevada, bom humor, melhor qualidade de vida”. (ALMEIDA e LOURENÇO, 2007).

Para Almeida e Lourenço (2007), “muitos dos preconceitos contra a velhice estão tão enraizados na sociedade, que muitas pessoas com mais idade acabam por interiorizar esses sentimentos.”

Na mesma linha de raciocínio Almeida e Lourenço (2007), relatam que mesmo que os idosos tenham a vontade de se relacionar com outro, de ter um relacionamento amoroso, eles não tem coragem, pois acreditam que serão desmoralizados perante a sociedade e seus valores impostos.

Mas Vázquez e Yudit (2009) enfatizam que a maioria dos idosos apresenta o desejo sexual às vezes diminuído, porém suas práticas sexuais são satisfatórias desmentindo mitos sobre o assunto.

Para Almeida, (2008), muitos idosos têm dificuldade em expressar sua sexualidade, e deveriam buscar orientações especializadas para vivenciar uma sexualidade prazerosa nessa fase vida.

A sexualidade do idoso pode e deve ser objeto de esclarecimento, desmistificação e orientação, mas não de pressupostos, expressos através de “certo” ou “errado”. E ao idoso cabe a opção de exercê-la ou, até mesmo, de negá-la. (FERIANCIC e GOTTER, [2008?]).

Segundo Ribeiro e Carvalho (2004, p. 178), os direitos sexuais são direitos humanos baseados na liberdade inerente, dignidade e igualdade para todos os seres humanos. Os direitos sexuais perpassam por: Direito à Liberdade Sexual, Direito à Anatomia Sexual, à Privacidade Sexual, à Liberdade Sexual, ao Prazer Sexual, à Expressão Sexual, à Livre Associação Sexual, às Escolhas Reprodutivas, às Informações Baseadas no Conhecimento Científico, à Educação Sexual e à Saúde Sexual.

Durante o XV Congresso Mundial de Sexologia, a Assembléia Geral da World Association for Sexology, aprovou as emendas para a declaração dos Direitos Sexuais, decidida em Valência , no XIII congresso Mundial de sexologia em 1997, a saber: A sexualidade é uma parte integral da personalidade de todo o ser humano. O desenvolvimento total depende da satisfação de necessidades humanas básicas tais quais desejo de contato, intimidade, expressão emocional, carinho e amor. (RIBEIRO e CARVALHO, 2004, p.178-179).

#### 4.3 SEXUALIDADE E AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs) NA TERCEIRA IDADE

O aumento da expectativa de vida da população e os avanços da medicina levam as pessoas a chegarem à terceira idade em condições físicas satisfatórias e disposição para vivenciar a sexualidade, em decorrência desses avanços há necessidade em falar sobre sexualidade do idoso bem como a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

“A crença da sociedade em que o amadurecer da idade e a diminuição da atividade sexual estejam ligados, tem sido responsável pela pouca atenção dada à prevenção das DSTs na terceira idade.” (DOS ANJOS; VASTI e CASTRO, 2011).

Segundo Brasil (2007), as DSTs são doenças infecciosas causadas por fungos, protozoários, vírus e bactérias, disseminadas principalmente por contato sexual com uma pessoa que esteja infectada sem fazer o uso de camisinha. Geralmente se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas.

As principais DSTs são: Aids, sífilis, cancro mole, herpes, donavanose, linfogranuloma, vaginose bacteriana, gonorréia, clamídia, tricomoníase e condiloma.(BRASIL, 2006 b).

Dos Anjos; Vasti e Castro (2011) relatam que “os profissionais de saúde prestam assistência ao ser humano desde o nascimento.” Diante desta situação devem ser realizadas estratégias educacionais voltadas à sexualidade do idoso fornecendo informações sobre as DSTs e o uso de preservativos, levando os mesmos a criarem novos hábitos melhorando a qualidade de vida havendo assim uma mudança positiva na saúde e diminuição dos resultados epidemiológicos.

Para Silva et al., ([2010?]), o idoso não tem conhecimento suficiente sobre o seu corpo e sua sexualidade o que tem sido a causa de isolamento e em outros casos a prática de relações sexuais sem o uso de preservativos, aumentando assim os números de casos das DSTs entre idosos.

Conforme Dos Anjos; Vasti e Castro (2011), hoje os órgãos governamentais estão preocupados com a disseminação das DSTs e investem em campanhas de prevenção, porém estas estão voltadas para a população jovem, não

havendo ainda campanhas voltadas para terceira idade sendo evidente assim a alta incidência de DSTs nessa população.

Segundo Brasil (2010), o número de casos de Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) identificados entre idosos no Brasil tem aumentado muito nos últimos anos. A tabela abaixo nos mostra o número de idosos registrados com AIDS no Brasil até 2010.

**Tabela 3 - Frequência de AIDS segundo ano e gênero no Brasil até 2010.**

Idade	Masculino	Feminino
<b>60 a 69 anos</b>	249	186
<b>70 a 79 anos</b>	50	37
<b>80 anos e mais</b>	8	4

Fonte: Brasil, 2010.

As campanhas de prevenção e educação relacionadas à AIDS devem atingir todas as faixas etárias, inclusive a terceira idade, acabando com a imagem de um envelhecimento sem relações sexuais, fazendo com que a terceira idade seja inserida nestas campanhas. (ROTTA et al, 2003 *apud* DOS ANJOS; VASTI e CASTRO 2011).

Conforme PAULA et al. (2009), o idoso deve ser orientado quanto a importância do uso da camisinha para a prevenção das DSTs, assim como se fala com adolescentes, pois os idosos fazem uso de medicações para melhorarem a qualidade sexual e muitas vezes procuram por mulheres mais jovens ficando susceptíveis a essas doenças.

Vale Salientar a necessidade de investimentos públicos na educação para a saúde, uma vez que, apesar das conquistas legislativas alcançadas pelos idosos, como Estatuto do Idoso, esse segmento ainda não é priorizado. É necessário criar recursos informativos que alcancem as pessoas com idade superior a 60 anos, envolvendo esses indivíduos no processo de conhecimento e mudança de comportamento. Urge a necessidade de interação dos profissionais de saúde, na compreensão do processo de expansão da AIDS nessa faixa etária, compreendendo o idoso como ser sexualmente ativo, exposto a riscos, a fim de executar ações para o desenvolvendo de condutas preventivas. (PEREIRA e BORGES, 2010).

Para BOSKEY(2011) a falta de triagem durante as consultas podem aumentar o risco de uma DSTs passar despercebida, pois pessoas mais velhas são menos propensas ao uso de preservativos.

Nesse sentido Mandú (2004) aborda a importância que o enfermeiro tem em reconhecer as peculiaridades de cada idoso relacionando com a vulnerabilidade e a necessidades de esclarecimento quanto aos problemas relacionados à sexualidade. “Os idosos não foram educados para o uso de preservativos, pois para eles era apenas mais um dos métodos contraceptivos, e não método preventivo contra as DSTs.” (ARAUJO, 2010. p. 394).

“É importante considerar que muitos idosos, em sua juventude, não tiveram oportunidade de receber educação sexual sadia. Sua educação pode ter sido repressiva, limitando a expressão natural da sexualidade [...]” (RISSARDO; FURLAN e AGUIAR ([2010?])).

De acordo com Baltazar (2008), em um estudo de campo realizado em Ribeirão Preto- SP com idosos, verificou – se que os idosos não estão livres das DSTs e necessitam de um plano de saúde diferenciado, e que os mesmos também são vulneráveis e susceptíveis as DSTs assim como os jovens e adultos, diante disso o enfermeiro deve identificar suas necessidades frente à sexualidade humana.

É importante reconhecer a sexualidade do idoso, pois é a partir da sua redescoberta, que tanto o homem como a mulher se revitalizam, e se percebem não mais como corpo assexuado, velho. Devemos reforçar ainda que se as mudanças advindas com o tempo podem representar perdas, mesmo assim a vida deve ser celebrada e a sexualidade vivida mediante uma multiplicidade de maneiras. (ARCOVERDE, 2006).

“O fato de haver uma diminuição da frequência das atividades sexuais não significa o fim da expressão do desejo sexual. Portanto, a melhor maneira é usar camisinha em todas as relações.” (RISSARDO; FURLAN e AGUIAR ([2010?])).

Campanhas de prevenção contra as DSTs na terceira idade devem ser lançadas como desafio para a saúde pública, sendo necessário que os programas de prevenção contra essas doenças sejam realizados nos locais frequentados pelos idosos e devendo ser abordado de forma específica a esse público. CALDAS e GESSOLO, ([2007?])).

#### 4.4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DE UMA SEXUALIDADE SAUDÁVEL E RESPONSÁVEL NA TERCEIRA IDADE

Nos dias atuais falar sobre sexualidade tem se tornado algo natural, porém mesmo com o crescimento da população idosa esse tema é pouco discutido pelos profissionais da saúde em geral.

O Direito à educação e saúde sexual é um processo que inicia no nascimento e dura toda a vida, e que deveria envolver todas as instituições sociais. O cuidado com a saúde sexual deve estar disponível para a prevenção e o tratamento de todos os problemas, inquietações e transtornos sexuais em todas as faixas etárias. Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade inerentes a todos os seres humanos. E uma vez que a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual deve ser um direito humano básico. (FERIANCIC e GOTTER, ([2008?])).

Para Gradim; Sousa e Lobo (2007, p.212), com o aumento da população na terceira idade a sociedade passa de jovem para idosa, estudos sobre a prática sexual voltado para terceira idade devem ser realizados já que essa prática é exercida por aqueles que têm condições físicas independente da idade.

Eleutério; Miranda e Barros (2010?), afirmam que várias modificações físicas e emocionais ocorrem durante o envelhecimento, porém a parte sentimental e a sexualidade podem existir até o final da vida.

É importante que o profissional da saúde se eduque em abordar questões da sexualidade com os clientes idosos, permitindo um espaço para que os mesmos sintam confiança e possam adquirir conhecimentos, tirar dúvidas para que passem por essa etapa com qualidade de vida sexual. (GRADIM; SOUSA e LOBO, 2007, p. 212).

Segundo Gir; Nogueira e Pelá (2000, p.39), conhecimento sobre a sexualidade contribui para diminuir condutas inapropriadas quando se fala desse assunto, seja para educar, detectar alterações fisiológicas ou até mesmo na prevenção de doenças.

Paula et al., (2009, p.7) enfatiza que é difícil mudar a concepção das pessoas mais velhas em especial em suas crenças e atitudes, mas é através da conscientização, promoção de saúde e medidas preventivas claras e eficientes, que compreendam a magnitude e a transcendência do problema, conseguirá direcionar a prevenção especialmente aos idosos, voltado

principalmente à vivência saudável e plena na sexualidade na terceira idade, eliminando mitos e preconceitos com relação ao idoso.

Para Gradim; Sousa e Lobo (2007, p. 212), os profissionais da saúde não são habituados a perguntarem durante suas consultas sobre a vida sexual do cliente, em especial quando se trata da sexualidade do idoso, visto que a consulta geralmente é voltada para a queixa da doença.

Segundo Silva (2006) é através de discussão sobre a sexualidade que podemos contribuir para mudanças de uma auto-imagem do idoso, ajudando – o a perceber os seus direitos, as suas capacidades, nomeadamente, a capacidade de amar, de se relacionar, de procurar contacto e de desejar.

A identificação prévia dos conhecimentos, das medidas de promoção à saúde sexual do idoso e das medidas preventivas das DSTs, será fundamental para que o enfermeiro desenvolva programas educativos específicos, assistência e orientações adequadas junto a população que vivencia a terceira idade. (RISSARDO; FURLAN e AGUIAR [2008?]).

Para MOLINA (2009) a formação de profissionais de saúde, juntamente com a implementação de programas de educação sexual para os idosos, contribui para uma melhor qualidade de vida nessa faixa etária.

Neste contexto Mandú (2005), relata que para trabalhar a sexualidade em sua abrangência faz – se necessário que o profissional esteja preparado tendo como formação a construção de vivências, valores e inter- relações que permitam superar restrições e preconceitos construídos.

No artigo a percepção da sexualidade do corpo do idoso Arcoverde (2006), enfatiza que o enfermeiro precisa estar inserido no cenário da saúde, conhecendo as peculiaridades dos idosos, respeitando seus direitos sexuais, limitações incentivando e possibilitando saúde e qualidade de vida.

Mandú (2004) cita que o enfermeiro deverá prestar assistência à saúde sexual de forma diferenciada entre homens e mulheres em espaço reservado respeitando a privacidade de cada um, quando for do interesse do idoso pode ser aborda de forma conjunta com o companheiro ou familiares.

Em uma consulta de enfermagem a conversa e explicações em torno de cada momento da avaliação são fundamentais para ajudar o idoso a relaxar devem ser abordados temas relacionados com o comportamento, sentimento e percepção na esfera da sexualidade tais como: preocupações no atendimento com a privacidade e exposição do corpo, condições de vida, ambiente e interações familiares, tabus, repressões, medos, desinformações e dúvidas em relação ao exercício da sexualidade, uso não habitual de preservativo

em relações sexuais, parcerias sexuais diversas, padrões de feminilidade e masculinidade, auto-estima, imagens corporais idealizadas, preocupações distúrbios relativos à imagem corporal, alterações genitais e no interesse sexual. (MANDÚ, 2004).

## CONCLUSÃO

O Crescimento do envelhecimento populacional se deu de forma acelerada nos últimos anos, o que tem levantado a preocupação com a qualidade de vida dessa população.

Novos desafios e demandas têm estimulado pesquisadores para que estudos relacionados às especificidades dos idosos sejam realizados, em especial sobre a sexualidade na terceira idade que é um tema recente e por vezes, permeado por preconceitos.

Este estudo permitiu o conhecimento mais detalhado acerca de mitos e tabus envolvidos na abordagem da temática da sexualidade na terceira idade. Sabe - se que a educação em saúde é uma das melhores estratégias para promover a sexualidade na terceira idade, reduzindo os índices de doenças sexualmente transmissíveis. De acordo com os dados apresentados durante o estudo, considera - se que a falta de orientação ainda tem causado muitos mitos e tabus aos idosos e a sociedade.

É importante que o enfermeiro conheça os mitos e os tabus referentes à sexualidade na terceira idade, pois é de extrema importância propor ações educativas, prestando assistência integral e diferenciada a cada idoso em especial quando se tratar da saúde sexual.

Espera - se com este estudo descrever o contexto que envolve a sexualidade na terceira idade e sua relação com o profissional enfermeiro, visando à promoção de uma melhor qualidade de vida para o idoso.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Thiago. **O conceito de velhice**. [s.l.: s.n.], 2008. Disponível em: <<http://www.superartigos.com/relacionamentos-e-sexualidade/o-%91conceito-de-%91velhice.html>>. Acesso em 22 outubro de 2010.

ALMEIDA, Thiago e LOURENÇO, Maria Luiza. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.10, n.1, 2007. Disponível em: <[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232007000100008&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 22 outubro de 2010.

ARAÚJO, Eduardo Cavalcante. Exercício da sexualidade na terceira idade: Riscos permanentes às infecções sexualmente transmissíveis. In: **Abordagem interdisciplinar do idoso**. [S.n.]. Rio de Janeiro: Rubio, 2010, p. 394.

ARCOVERDE, Marcos Augusto Moraes. **A percepção da sexualidade do corpo idoso**. Curitiba, [s.n], 2006. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oMarcosArcoverde.pdf>>. Acesso em 09 junho de 2011.

BALTAZAR, Joana. **Assistência de enfermagem à sexualidade do idoso: um estudo de campo**. Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: <[http://artigos.netsaber.com.br/resumo\\_artigo\\_19635/artigo\\_sobre\\_assist%C3%8Ancia\\_de\\_enfermagem\\_%C3%80\\_sexualidade\\_do\\_idoso:\\_um\\_estudo\\_de\\_campo.>](http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_19635/artigo_sobre_assist%C3%8Ancia_de_enfermagem_%C3%80_sexualidade_do_idoso:_um_estudo_de_campo.>). Acesso em 05 maio de 2011.

BARBOSA, Sonia Maria Costa. **Representação da Sexualidade e das Doenças Sexualmente Transmissíveis Segundo as Idosas da Cidade de Olinda: Estudo de Caso na “Cais do Parto” – ONG/OLINDA-PE**. Pernambuco, [s.l.: s.n.], [2002?]. Disponível em: <[http://www.naya.org.ar/congreso2002/ponencias/sonia\\_maria\\_costa\\_barbosa.htm](http://www.naya.org.ar/congreso2002/ponencias/sonia_maria_costa_barbosa.htm)>. Acesso em 20 de março de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde em movimento Terceira Idade - Dados Estatísticos sobre os Idosos**. [S.l.; s.n], 2002. Disponível em: <[http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo\\_print.asp?cod\\_noticia=91](http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_print.asp?cod_noticia=91)>. Acesso em 10 maio de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 1 ed. Brasília: MS, 2003. 67p. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf)>. Acessado em: 08 de agosto de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica. Brasília - DF, p. 192, n.º 19, 2006 a. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf)> Acesso em 14 maio de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/ AIDS. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis DST. 4 ed. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2006 b, p.138.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids**. DST: Doenças sexualmente transmissíveis. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/html/pt/dicas/40dst.html>>. Acesso em 05 junho.De 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. **Casos de Aids identificados no Brasil**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def.>>. Acessado em 05 junho. de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **População Residente por Faixa etária segundo Município Unidade Federação**. [S.l.:s.n], 2011 a. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popbr.def>>. Acesso em 05 de maio de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, Datasus. **Número de idosos no Brasil, Rondônia e Ariquemes em 2000, 2005 e 2010**. [s.l. s.n], 2011 b. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2009/a14.def>>. Acesso em 06 de maio de 2011.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística– IBGE. **Primeiros resultados definitivos do censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1866&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&id_pagina=1)> Acesso em 02 maio de 2011.

BOFF, Leonardo. **Ética moral: a busca dos fundamentos**. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009, p. 134.

BOSKEY, Elizabeth. **STDs & the Elderly: Age is Not a Condom: Old Sex Does Not Mean Safe Sex.** [S.l.; s.n], 2011. Disponível em: <<http://std.about.com/od/stdspecificcommunities/a/elderlystd.htm>> acesso em 29 junho de 2011.

CALDAS, José Manoel Peixoto e GESSOLO Kleber Maurício. **AIDS depois dos 50: um novo desafio para as políticas de saúde pública.** [S.l: s.n], [2007?]. Disponível em: <[http://www.aidscongress.net/Modules/WebC\\_Docs/GetDocument.aspx?DocumentId=229](http://www.aidscongress.net/Modules/WebC_Docs/GetDocument.aspx?DocumentId=229)>. Acesso em 25 de junho de 2011.

Castro, Nely Maria Santos e Reis Cláudia Angélica do Carmo. **Sexualidade na terceira idade: Não posso, não quero ou não devo. O mito da dessexualização das idosas e a influência da estereotipia negativa as mesmas e suas conseqüências na vida afetiva e sexual.** [S.l: s.n], 2001-2002. Disponível em: <[http://www.nelydecastro.com.br/publicacao/artigos/sexualidade\\_terceira\\_idade.pdf](http://www.nelydecastro.com.br/publicacao/artigos/sexualidade_terceira_idade.pdf)>. Acesso em 05 agosto de 2010.

DANTAS, José Marcos Ribeiro; SILVA, Elisangela Martins e LOURES, Marta Carvalho. **Lazer e sexualidade no envelhecer humano.** Goiânia. [200?]. Disponível em: <<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/FAMIL014.pdf>>. Acesso em 04 setembro de 2010.

DOS ANJOS, Adriana; VASTI, Edimar Ernerto Goulart e CASTRO, Rosane Belo Carvalho. **Doença sexualmente transmissível (DST) na terceira idade: Educação em saúde realizada por enfermeiros da UBS e UBSF.** [s.l.], 2011. Disponível em: [HTTP://www.webartigos.com/articles/56461/1/Doenca-Sexualmente-Transmissivel-DST-na-Terceira-Idade-Educacao-em-saude-realizada-por-Enfermeiros-de-UBS-e-UBSF/pagina/1.html#xzz1OAJ7y9jg](http://www.webartigos.com/articles/56461/1/Doenca-Sexualmente-Transmissivel-DST-na-Terceira-Idade-Educacao-em-saude-realizada-por-Enfermeiros-de-UBS-e-UBSF/pagina/1.html#xzz1OAJ7y9jg)>. Acesso em 02 junho de 2011.

ELEUTÉRIO, Gislaine; MIRANDA, Juliana e BARROS, Jacqueline. **Sexualidade na terceira idade: respeitando às diferenças.** Espírito Santo, [s.n.], [2010?]. Disponível em: <<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I10350.E3.T1713.D3AP.pdf>>. Acesso em 12 agosto de 2010.

ELIOPOULOS, Charlotte. Transição da vida. In: **Enfermagem gerontologica.** 5. ed. [S.l.], Artmed, 2005. Cap. 5.

ETIENNE, Mara de Abreu e WAITMAN, Michelle Cristina. Sexualidade: Conceitos e história. In: **Disfunções sexuais femininas: A fisioterapia como recurso terapêutico**. 1. ed. , Local da publicação: LMP, 2006. Cap. 1.

FEKETE, Gabriella Maciel. **O envelhecimento da população mundial**. [s.l.], 2010. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/37908/1/O-Envelhecimento-da-populacao-mundial/pagina1.html>>. Acesso em 03 de maio de 2011.

FERIANCIC, Marisa Margharet e GOTTER, Maria Elvira Marengo. **A sexualidade do idoso: Uma responsabilidade social**. Ger. Ações Pesquisas e ações em gerontologia. [2008?]. Disponível em: <[http://www.geracoes.org.br/arquivos\\_dados/foto\\_alta/arquivo\\_1\\_id-42.pdf](http://www.geracoes.org.br/arquivos_dados/foto_alta/arquivo_1_id-42.pdf)>. Acesso em 12 agosto de 2010.

GRADIM, Clícia Valentim Côrtes; Sousa, Ana Maria Magalhães e Lobo, Juliana Magalhães. **A prática sexual e o envelhecimento**. Minas Gerais, 2007. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/9826/6737>>. Acesso em 20 de março de 2011.

GIR, Elucir; NOGUEIRA, Maria Suely e PELÁ, Nilza Tereza Rotter. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. **Rev. latinoam. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, abril 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12415.pdf>>. Acesso em 09 junho de 2011.

LIMA, Ana Lúcia. **Qualidade de vida na terceira idade: Como acrescentar vida aos anos e não apenas anos a vida**. Rio de Janeiro, [s.n], 2010. Disponível em: <<http://www.bancodesaude.com.br/user/870/blog/qualidade-vida-na-terceira-idade-como-acrescentar-vida-aos-anos-nao- apenas-anos-vida>>. Acesso em 28 de março de 2011.

LOYOLA, Maria Andréa. A antropologia da sexualidade no Brasil. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.10, n.1, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v10n1/a07.pdf>>. Acesso em 03 março de 2011.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira. Consulta de enfermagem na promoção da saúde sexual. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v.57, n.6, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672004000600020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 maio de 2011.

MOLINA, Boudet Raiza. **Intervención educativa sobre salud sexual en ancianos y ancianas del Centro urbano "Abel Santamaría Cuadrado"**. Santiago de Cuba, Cuba, [s.n.], 2009. Disponível em: <[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_14\\_4\\_10/san05410.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_4_10/san05410.htm)>. Acesso em 26 de junho de 2011.

MOREAU, Jeanne. **A idade não nos protege contra o amor. Mas o amor, até certo ponto, protege-nos contra a idade.** [s.l.: s.n.], ([2010]). Disponível em: [http://pensador.uol.com.br/autor/jeanne moreau/](http://pensador.uol.com.br/autor/jeanne%20moreau/)> Acesso em 05 junho de 2011.

NAKANO, Pedro. ONU quer mais investimentos para a terceira idade. **Nova York, [ s.n.], 2011. Disponível em:** <<http://www.unmultimedia.org/radio/portuguese/detail/192266.html>>. Acesso em 20 março de 2011.

NERE, Anita Ligeralesso. **Qualidade de vida e idade madura.** 5. ed. São Paulo: Papirus. 1993. 288 p.

OHARA, Elisabeth Calabuig Chapina; Mônica Priscila Ribeiro. Saúde do idoso. In: OHARA, Elisabeth Calabuig Chapina; SAITO, Raquel Xavier de Souza. **Saúde da Família: Considerações teóricas e aplicabilidade.** 1. ed. São Paulo: Martinari, 2008. 423 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. [S. l.: s.n], ([2006?]). **ONU e as pessoas idosas.** Disponível em: <<http://onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-idosas/>>. Acesso em 20 de maio de 2011.

PAPALÉO NETTO, Mattheus e PONTE, José Ribeiro. Envelhecimento: Desafio na transição. In: PAPALÉO NETTO, Mattheus. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 1996. Cap.1.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Epidemiologia do envelhecimento. In: PAPALÉO NETTO, Mattheus. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 1996. Cap.3.

PAULA, Amanda Carvalho et al.. **Sexualidade na terceira idade: Assistência preventiva de enfermagem.** São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/PO34242053894.pdf>>. Acesso em 12 de agosto de 2010.

PEREIRA, Gisella Souza e BORGES, Claudia Isecké. **Conhecimento sobre hiv/aids de participantes de um grupo de idosos, em anápolis-goiás.** Goiás, v. 14, n.4, 2010. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1277/127715826010.pdf>>. Acesso em 09 junho de 2011.

PESSOA CRUS, Giselle et al. **Relação entre a qualidade de vida e exercício físico na terceira idade.** Goiânia, 2006. Disponível em: <[http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaudefisioterapia/variedades/rel\\_exerc\\_terceira\\_idade\\_heloisa.htm](http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaudefisioterapia/variedades/rel_exerc_terceira_idade_heloisa.htm)>. Acesso em 02 agosto de 2010.

RIBEIRO, Alda. Sexualidade na terceira idade. In: PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 1996. Cap.13.

RIBEIRO, Laurette Boullous e CARVALHO, Geraldo mota. A sexualidade humana. In: **Enfermagem em ginecologia.** São Paulo: EPU, 2004, Cap.15.

RISMAN, Arnaldo. **Sexualidade e terceira idade: uma visão histórico-cultural.** Rio de Janeiro, v.8, n.1, 2005. Disponível em <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/artigos/sexualidade-e-terceira-idade-uma-visao-historico-cultural.html>>. Acesso em 20 de setembro de 2010.

RISSARDO, Leidyani Karina; FURLAN, Mara Cristina Ribeiro e AGUIAR, Joana Ercília. **Sexualidade na terceira idade: nível de conhecimento dos idosos em relação às DST'S.** Maringá- PR. [2010?]. Disponível em: <<http://www.dtp.uem.br/sies/anais/trabalhos/97.pdf>>. Acesso em 04 março de 2011.

ROTTA, Zmvet al. AIDS: aspectos preventivos em idosos de Blumenau *Apud* DOS ANJOS, Adriana; VASTI, Edimar Ernesrto Goulart e CASTRO, Rosane Belo Carvalho. **Doença sexualmente transmissível (DST) na terceira idade: Educação em saúde realizada por enfermeiros da UBS e UBSF.** [s.l.], 2011. Disponível em: [HTTP://www.webartigos.com/articles/56461/1/Doenca-Sexualmente-Transmissivel-DST-na-Terceira-Idade-Educacao-em-saude-realizada-por-Enfermeiros-de-UBS-e-UBSF/pagina/1.html#xzz1OAJ7y9jq](http://www.webartigos.com/articles/56461/1/Doenca-Sexualmente-Transmissivel-DST-na-Terceira-Idade-Educacao-em-saude-realizada-por-Enfermeiros-de-UBS-e-UBSF/pagina/1.html#xzz1OAJ7y9jq)>. Acesso em 02 junho de 2011.

SÁ, Antônio Lopes. **Ética profissional.** 9. ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 312.

SANTOS, Silvana Costa Santos. **Enfermagem Gerontogeriatrica**: da reflexão à ação cuidativa. 2. ed. São Paulo: Robe editorial, 2001. 161p.

SMELTZER, Suzanne. C. et al. **Tratado de Enfermagem Médico-cirurgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Koogan, 2009. 461p.

SILVA, Letícia. **Sexualidade na terceira idade**. [s.l.s.n.] 2006. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/a20061577/sexualidade-na-terceira-idade-1518019>>. Acesso em 10 agosto de 2010.

SILVA, Mário Roberto Agostinho et al. **Intergeracionalidade e sexualidade: Espaço de troca de saberes entre idosos e discentes de graduação – Relato de experiência**. [S.l.:s.n.], [2010?]. Disponível em:< [http://74.125.155.132/scholar?q=cache:jNeY\\_uIl-4IJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as\\_sdt=2000&as\\_vis=1](http://74.125.155.132/scholar?q=cache:jNeY_uIl-4IJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=2000&as_vis=1)>. Acesso em 21 de outubro de 2010.

SOUZA, Roberto Martins. **Sexualidade na terceira idade**. Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde São Paulo, 2009. <<http://www.faculadefuturo.edu.br/revista/2009/pdfs/ARTIGO-SEXUALIDADENATERCEIRAIDADE.pdf>> Acesso em 15 de agosto de 2010.

VÁZQUEZ, Mariadel Carmen Valdés e YUDIT, Hernández Esterlin. Sexualidadenlaterceraedad: una mirada desde adentro. **Revista Habanera de Ciências Médicas. La Habana**, v.8 n.3, 2009. Disponível em: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es&tlng=es)>. Acesso em 26 de junho de 2011.

VIANA, Helena Brandão e MADRUGA, Vera Aparecida. **Sexualidade, qualidade de vida e atividade física no envelhecimento**. Campinas, vol. 6, [s.n], p. 222 - 233, 2008. Disponível em: <<http://www.fef.unicamp.br/eventos/ccd2/trabalhos/06859051876.pdf>>. Acesso em 23 de março de 2003.