

Sexualidade na terceira idade: percepção de homens idosos de uma estratégia de saúde da família

Sexuality at the third age: perception of elderly men from a family health strategy

Sexualidad en la tercera edad: percepción de hombres ancianos de una estrategia salud de la familia

Tessa Chagas PEIXER¹, Teila CEOLIN², Fernanda GROSSELLI³, Natália Rosiely Costa VARGAS⁴, Sidnéia Tessmer CASARIN⁵

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento e os fatores que interferem na sexualidade de homens idosos. **Métodos:** estudo qualitativo, realizado entre setembro e outubro de 2013, com cinco homens, a partir de 60 anos. Os dados foram analisados conforme a técnica proposta por Minayo para análise de conteúdo. **Resultados:** a média de idade foi de 73 anos, sendo dois viúvos e três casados. Os idosos relataram ainda ter disposição para manter relações sexuais. Demonstaram-se satisfeitos com sua vida sexual, mas sem basear sua vida conjugal ao sexo propriamente dito, acreditando fazer seu melhor para manter a qualidade de vida. Referiram que os profissionais de saúde não costumam abordar aspectos relacionados à sexualidade e à vida sexual nas consultas. **Considerações finais:** há limitações relacionadas à discussão sobre sexualidade na terceira idade. Além disso, os profissionais de saúde estão poucos presentes na orientação e esclarecimento de fatores relacionados à sexualidade. **Descritores:** Sexualidade; Saúde do idoso; Comportamento sexual; Saúde do homem.

ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge and the factors that interfere in the sexuality of elderly men. **Methods:** qualitative study performed between September and October 2013, with five men starting at 60 years old. The analyzed data was made according to the technique of Minayo's proposal, for content analysis. **Results:** the average of age was 73, two widowers and three married. The elderlies reported having mood to keep their sex. Also, they show satisfaction with their sexual life, without relating married life with sex, properly, believing that they do their best to keep their quality of life. They pointed out that health professionals don't have de habit to approach these sexual aspects and their sexual life during the appointments. **Final considerations:** there are limitations related to the discussion about sexuality at the third age. Moreover, health professionals are not much present in the orientation and clarification of factors related to sexuality. **Descriptors:** Sexuality; Health of the elderly; Sexual behavior; Men's health.

¹Enfermeira. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: tessachagas@hotmail.com

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: teila.ceolin@gmail.com

³Enfermeira. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Carolina Bodanese, Nova Bassano, RS, Brasil. E-mail: fergrosselli@gmail.com

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira assistencial do Hospital Universitário São Francisco de Paula. Orientadora Educacional no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Pelotas, RS, Brasil. E-mail: nataliarvargas@gmail.com

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: stcasarin@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento y los factores que interfieren en la sexualidad de los ancianos. **Métodos:** investigación cualitativa realizada entre septiembre y octubre de 2013, con cinco hombres, a partir de 60 años. Los datos fueron analizados de acuerdo con la técnica propuesta por Minayo para análisis de contenido. **Resultados:** la media de edad fue 73, dos viudos y tres casados. Los ancianos relataron aún tener disposición para mantener las relaciones sexuales. Demuéstranse satisfechos con su vida sexual, pero no la basan su vida matrimonial al sexo, acreditando hacer su mejor para mantener la calidad de vida. Refirieron que los profesionales de salud no acostumbran abordar aspectos relacionados a la sexualidad y vida sexual en las consultas. **Consideraciones finales:** hay limitaciones relacionadas a la discusión sobre sexualidad en la tercera edad. Además, los profesionales de salud están poco presentes en la orientación y esclarecimiento de factores relacionados a la sexualidad.

Descriptor: Sexualidad; Salud del anciano; Conducta sexual; Salud del hombre.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida associada à longevidade é uma vitória quando se analisa pela ótica da melhoria da qualidade de vida da população. No Brasil, esse fenômeno aumentou de forma significativa, sendo que as pessoas de 60 anos ou mais somavam cerca de 23,5 milhões, 12,1% da população, no ano de 2011.¹

Diante deste envelhecimento populacional significativo, percebe-se a necessidade de políticas públicas voltadas à terceira idade, visto que este fato tem ocorrido em todo mundo e é uma realidade brasileira.²

Entretanto, para atender à nova realidade populacional e às demandas que isto implica, faz-se necessário a constante revisão das necessidades desta faixa etária, dentre as quais se encontram as manifestações relativas à sexualidade. Sabe-se que o sexo se manifesta de diferentes formas durante a vida, apesar disto é possível observar que a percepção do processo de envelhecimento sobre a sexualidade ainda constitui um assunto permeado de preconceitos.³

Em relação aos homens, as disfunções sexuais, após os 50 anos de idade cerca de 50% dessa população é atingida. Entretanto as consequências inevitáveis do envelhecimento não, necessariamente, afetam a sexualidade, pois este é um conceito que envolve outros fatores e não somente a relação sexual.^{2,4}

A terceira idade poderá se apresentar tão rica, fascinante e cheia de vida quanto aos outros períodos anteriores a ela, sendo que esta fase deve ser encarada como um momento em que as respostas às situações vividas não venham do vigor físico, mas sim, do aprimoramento da sensibilidade que é conquistado pela experiência, valendo também para a vida sexual.⁵

Fala-se muito sobre sexo, entretanto, a prática sexual no processo de envelhecimento é pouco discutida, mesmo que diga respeito a toda a sociedade, ainda causa estranheza em algumas pessoas. Os idosos estão assumindo papéis de maior atividade na sociedade e não se limitam mais a ficarem reclusos em

suas casas. Eles envolvem-se mais em atividades de lazer e investem em diversão, assim, saem para dançar, jogar, viajar, frequentar grupos de convivências e conseqüentemente conhecem mais pessoas e também se relacionam sexualmente. Dessa forma, escolhem a velhice e a vivem de uma forma mais plena.

Em um contexto que visa à integralidade, a Atenção à Saúde da População idosa deve considerar, também, os direitos sexuais e reprodutivos nesta faixa etária, considerando que o exercício da sexualidade não é interrompido como avanço da idade, pois é relevante na vida subjetiva, afetiva e relacional das pessoas.²

Desta forma, é importante conhecer melhor a sexualidade do homem idoso, sendo necessários estudos que elucidem a sexualidade dos mesmos na perspectiva de sua qualidade de vida, visto que os idosos nem sempre são compreendidos neste contexto.

Este artigo apresentará a experiência relacionada à sexualidade de homens idosos de uma área de estratégia de saúde da família de Pelotas/RS. O estudo tem como objetivo identificar o conhecimento e os fatores que interferem na sexualidade dos homens idosos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Pelotas/RS.

Na UBSF trabalham uma equipe da Estratégia de Saúde da Família e uma Equipe de Saúde Bucal, durante o período diurno. A população assistida é de aproximadamente 8.000 habitantes, distribuída em 10 microáreas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2013, somente após a aprovação do projeto no CEP. Foram escolhidos cinco sujeitos, homens, a partir de 60 anos para o presente estudo, os quais residiam em cada microárea da área da UBSF. Os ACS levantaram quantidade de homens a partir de 60 anos em cada microárea e foi sorteado um participante de cada respectiva microárea. Os idosos foram contatados através de visita domiciliar para a realização do convite de participação no estudo e, em casos de recusa, foi sorteado outro da respectiva microárea. Seis recusaram participar, alguns alegaram não ter vida sexual e outros não se sentiam confortáveis para falar sobre o assunto.

Os participantes foram identificados pelas iniciais do nome e sobrenome, seguidos da idade. Ex.: SCS, 67. Os critérios de inclusão foram: ser do sexo masculino; encontrar-se na faixa etária igual ou acima de 60 anos; frequentar a UBSF onde foram coletados os dados e residir em uma das microáreas.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas no segundo encontro com os participantes, sendo na UBSF ou na casa do participante, conforme preferência dos mesmos. Os dados apresentados neste artigo são provenientes das seguintes questões: O

que o senhor entende por sexualidade? Durante sua infância, adolescência, vida adulta, como foram suas vivências e conhecimento sobre sexo? Como o senhor percebe sua sexualidade a partir dos 60 anos? Durante uma consulta no posto de saúde já lhe perguntaram sobre sua vida sexual?

Este artigo aborda os dados obtidos a partir do projeto de pesquisa “A experiência dos homens idosos de uma área de estratégia de saúde da família de Pelotas/RS com relação à sexualidade”, o qual respeita os princípios da bioética e da Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde.⁶ O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, com o parecer número 380.010.

Os dados obtidos foram transcritos, organizados em temas e analisados conforme a proposta de Minayo para análise de conteúdo, sendo que desta forma, obtiveram as ideias principais.⁷

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conhecimento dos idosos e os fatores que interferem no exercício da sexualidade

Os participantes foram cinco homens, com média de 73 anos de idade, dois viúvos e os outros três casados. Quanto à escolaridade, todos referiram ensino fundamental incompleto. Com relação à profissão, atualmente são aposentados, mas trabalharam como: mecânico, cobrador de ônibus, agricultor e

comerciante. Apenas um é aposentado e ainda trabalha.

A partir dos dados desta pesquisa, foi possível analisar como os homens na terceira idade lidam com a sexualidade e como se relacionam com outras pessoas e com o seu íntimo.

O sexo na terceira idade é tão importante quanto na juventude. Os anos passam, e a libido, a excitação sexual, o amor e o carinho, continuam importantes na vida dos idosos, proporcionando prazer e sensação de bem-estar.³

Quando perguntados sobre o que entendiam por sexualidade, um definiu como uma necessidade, outro como alívio da tensão, e ainda os outros disseram que é apenas o ato de fazer relação sexual ou que faz parte do cotidiano.

Sexualidade. É fazer relação sexual. Não é isso? [...] Para mim, é isso (DSD, 79).

[...] que são duas pessoas do sexo oposto que têm contato sexualmente. Eu entendo que seja uma necessidade até da própria natureza, mas que não é uma coisa que a gente, que seja, o que quero, como vou te explicar? É uma necessidade (JCD, 73).

As falas demonstram pouca compreensão pelos idosos sobre o que vem a ser a sexualidade. O termo sexualidade não é sinônimo de ato sexual, ela envolve muito mais, ela implica em amor, carinho, sensualidade, fantasia e inteligência.⁸ O envelhecimento não afeta,

essencialmente, a sexualidade e não está de modo algum evidenciado que esta termine na terceira idade.

Wanda de Aguiar Horta, fundamentada na Teoria da Motivação Humana de Maslow⁹, classifica a sexualidade como uma necessidade psicobiológica do ser humano. Essas, “são forças, instintos ou energias inconscientes que brotam sem planejamento prévio, do nível psicobiológico do homem, e se manifestam, por exemplo, na tendência de se alimentar, de se encontrar sexualmente, e assim, sucessivamente.”¹⁰

Sendo uma necessidade psicobiológica, a sexualidade é individual, porém, universal. Ela pode ser verbalizada ou não, ser consciente ou não e diferenciando-se, entre as pessoas, apenas pela maneira de manifestar ou de satisfazê-la. Pode ser influenciada no seu entendimento por fatores como: ambiente, gênero, cultura, escolaridade, processo saúde-doença e nível socioeconômico.¹⁰

Pensando a sexualidade como uma necessidade humana, convém refletir que não se trata de carência (falta de algo), pois isso nega a expressão das potencialidades humanas. A sexualidade é uma necessidade relativa à condição humana, indispensável à humanização.⁹

A sexualidade é o motor da vida, é muito mais que só a relação física, orgasmo e genitalidade, também não é só uma questão fisiológica, biológica e endócrina. Sexualidade é o impulso, a libido, o entusiasmo da vida e a energia que necessitamos para a nossa vida

psicológica, emocional e ideológica. A sexualidade é a alegria, o prazer à satisfação e está relacionada com os valores da sociedade. A sexualidade faz alusão ao corpo todo, aos prazeres de todos os sentidos, compreende amor, calor, partilha e o toque entre as pessoas.¹¹

Ao serem questionados sobre como foram suas vivências e o conhecimento sobre o sexo durante a infância, adolescência e vida adulta, relataram que era algo sigiloso, sobre o qual nada era conversado. Eles tiveram que aprender sozinhos ou com os amigos, que já tinham vida sexualmente ativa. Com esses, aprendiam que não era permitido ter muita intimidade, tudo era sempre vigiado por alguém da família. Havia trocas de cartas e bilhetes, que era o meio pelo qual conseguiam conversar mais abertamente sem ninguém vigiar.

No meu tempo nem se falava em sexo! Coisa mais séria! Olha para dar um beijo em uma guria, Deus me livre! Se os velhos vissem, ficavam loucos! E outra coisa, o cara namorava a guria e os velhos ficavam cuidando, ou colocavam um a cuidar. Não é como agora! Agora tá a liberdade, mas de primeiro, era coisa mais triste (SCD, 66).

Nas décadas de 1940 e 1950, o processo para se começar um namoro era muito mais longo e encarado com mais formalidade. Inicialmente, o casal conhecia as respectivas famílias e amigos, e os avanços do contato físico demoravam a acontecer. Atualmente, não existe uma forma de os relacionamentos começarem. Os

jovens querem apaixonar-se, desejam conhecer alguém que traga uma emoção mais intensa e profunda a ser sentida. Nesse sentido, jovens se relacionam com facilidade.¹²

Um estudo quantitativo realizado em Santa Catarina evidenciou que para os homens idosos a frequência e a satisfação sexual na juventude possuem correlação. Os homens que se consideram sexualmente ativos possuem maior frequência sexual, sentem desejo e gostam de sexo atualmente. Esse mesmo estudo apontou que há um padrão mais quantitativo e menos seletivo dos homens em relação às mulheres e que existe uma hegemonia masculina em relação ao desejo, frequência e importância dada ao sexo na velhice.¹³

Os idosos relataram que têm disposição para manter relações sexuais, essas relações possuem maior espaço de tempo entre elas e não são tão intensas ou demoradas, mas proporcionam o mesmo prazer de quando jovens. Há satisfação com sua vida sexual, mas sem basear sua vida conjugal ao sexo propriamente dito, acreditando fazer seu melhor para manter a qualidade de vida.

[...] não é como antigamente claro, mas funciona tudo normal. Não é todos os dias, porque com setenta anos não vou querer comparar com um guri, de vinte, mas funciona tudo normal, dá vontade (FRB, 70).

Mesmo que haja consenso na literatura quanto às mudanças significativas em relação aos processos fisiológicos e de imagem corporal na

velhice, a literatura aponta que os idosos relatam que a vida sexual não mudou nada após os 60 anos de idade ou está melhor do que antes.¹⁴

As modificações fisiológicas que ocorrem no processo de envelhecimento podem afetar o ser e o estar no mundo, a corporeidade, motivo pelo qual se faz necessário compreender e repensar a sexualidade na terceira idade. Esse repensar se deve ao fato de que, ao conceber a sexualidade exclusivamente como ato sexual configura-se como uma visão reducionista, limitante e de perdas, fortalecendo os mitos e preconceitos que permeiam a sexualidade no processo de envelhecimento.⁵

Entre os idosos participantes dessa pesquisa, dois mantêm relações sexuais com suas esposas, um com a namorada, um com profissionais do sexo e um não mantêm relações, mesmo sendo casado, devido à incapacidade fisiológica que resultou na perda do desejo sexual depois que realizou prostatectomia. Cabe salientar que a literatura aponta que as mudanças corporais do processo de envelhecimento, relacionadas às doenças crônicas ou aos efeitos colaterais dos medicamentos que as controlam, associam-se à dificuldade de manutenção de uma vida sexualmente ativa.¹³ Porém, também é apontado em um estudo nacional que 74% dos homens casados mantêm vida sexual ativa após os 60 anos de idade.²

As falas, também, remetem à importância do sexo seguro, conforme referido por dois dos entrevistados, sendo que um deles diz manter relações sexuais com profissionais do

sexo e o outro com a namorada. Porém, outros dois entrevistados que são casados referiram não ter o hábito de usar o preservativo.

[...] ela trabalha para ganhar, então quer dizer, tem que se cuidar! [...] Tenho dentro do porta-luvas do carro. Faz falta [referindo-se ao preservativo] (FRB, 70).

Não, nunca usei, nunca usei camisinha! Com a minha esposa, nunca usei camisinha (AMS, 80).

O sexo com preservativo é importante sempre, mesmo para casais que mantêm relacionamento fixo e, principalmente, para aqueles que mantêm relação com vários parceiros. O preservativo é o modo mais eficaz de se prevenir contra doenças, como HIV/AIDS, hepatites virais e DST. Há, muitas vezes, resistência por parte dos idosos relacionada ao uso do preservativo, a qual se deve a vários motivos, como: o constrangimento, o desconhecimento de como usar, o medo de perder a ereção efetiva e o conceito equivocado de que serviria apenas para evitar gravidez. Muitos idosos acabam não recebendo informações indispensáveis sobre a importância do uso do preservativo, devido ao fato de ser um tema nem sempre fácil de ser abordado.¹⁵

O idoso é uma população vulnerável às DSTs, principalmente ao HIV/AIDS, porém, muitos idosos, mesmo conhecendo as formas de transmissão, as complicações da doença e a forma de prevenção, não consideram que estão sujeitos a se infectarem em idade mais avançada.¹⁴

Entre 1980 e junho de 2011, foram notificados 16.838 casos de AIDS no Brasil, em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e, em 2000, foram registrados 702 casos nesta mesma faixa etária.¹⁶ Fazer com que o idoso perceba sua vulnerabilidade às DSTs/AIDS, é um desafio das ações de prevenção, assim como fazer com que os profissionais de saúde reconheçam essa faixa etária como vulnerável e invista em ações de prevenção às doenças e também de promoção à saúde sexual.¹⁴

Se a ocorrência de atividade sexual na terceira idade fosse considerada pelos profissionais da saúde como algo natural, o estímulo à prevenção das DST/AIDS e o encaminhamento dessa pessoa para o exame de HIV se tornaria um procedimento rotineiro, assim como é realizado com a população mais jovem.¹⁷

Cabe salientar que além das DSTs/AIDS, o preservativo também é um método anticoncepcional de barreira. Ao abordar o tema sexualidade com os idosos, é importante que o profissional de saúde aborde também questões ligadas ao planejamento familiar, pois os homens mantêm-se férteis, mesmo após os 60 anos de idade e, se sua parceira for uma mulher em idade fértil, a ocorrência de uma gravidez não planejada deve ser considerada. A literatura aponta que os homens, de uma forma geral, têm dificuldade de acessar os serviços de atenção básica em saúde para as questões de planejamento familiar, mas que os acessam para buscar o preservativo.¹⁸ Essa busca pelo condon pode ser uma

oportunidade para os profissionais de saúde trabalharem com essa população de uma forma mais integral e não se limitando apenas às questões biologicistas.

Ao serem questionados se durante atendimento na UBS, algum profissional de saúde já havia indagado sobre sua vida sexual, três referiram nunca terem sido abordados. Contudo, dois que foram abordados, sendo que para um deles, a abordagem ocorreu por ter feito prostatectomia, em decorrência do câncer de próstata.

[...] o doutor que mais se interessa por um paciente, que já está habituado com esse paciente, tem essa facilidade de conversar com o paciente. Já tenho falado sobre isso (JCD, 73).

Não, acho que é a primeira vez (FRB, 70).

Nunca perguntaram (MAS, 80).

Os motivos que levam os homens a procurar os serviços de atenção básica à saúde estão relacionados com alguma especialidade, como o controle e o diagnóstico de doenças crônicas, como o diabetes e a hipertensão, e outras doenças cardiovasculares que requerem acompanhamento constante, assim como para os exames de rotina relacionados a essas patologias.¹⁸⁻¹⁹ A história das políticas públicas de saúde tem colocado os idosos como grupo importante de atenção. Porém, isso não é garantia de acesso e de atenção qualificada e integral.

É importante salientar que no momento das consultas, sejam elas

médicas ou de enfermagem, os idosos podem não dar informações sobre sua vida e saúde sexual, assim como a anamnese dessas informações serem negligenciadas pelos profissionais de saúde, os quais não costumam abordar esses aspectos.¹⁴

Foi possível observar nas falas que os profissionais de saúde não costumam abordar com os idosos acerca dos temas ligados a sexualidade, isso pode estar ocorrendo porque, mesmo com as mudanças no processo de trabalho, ainda a atenção à saúde é realizada focando a doença e não o paciente como um todo. Temos que lembrar que a função sexual segue por toda a vida até a morte, e que ocorrerão algumas alterações. Para que essas alterações comuns durante o processo de envelhecimento sejam distinguidas entre o normal e o patológico, principalmente em relação à saúde sexual, é preciso haver uma abordagem condizente ao assunto, é necessário que o enfermeiro e os demais profissionais da saúde tenham embasamento suficiente do processo de sexualidade, nas diferentes etapas do ciclo da vida, e conheça as consequências advindas das enfermidades.²⁰

É fundamental dentro de um serviço de saúde, para que se possa atingir um atendimento que vise à integralidade da saúde da pessoa idosa, que o profissional, destacando o enfermeiro, seja capaz de atender essa parcela da população tendo a consciência de que a terceira idade necessitará, cada vez mais, de atendimento enfatizando a temática da sexualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das entrevistas, foi possível perceber que o envelhecimento não implica um estagnar da sexualidade, pois a maioria dos idosos continua mantendo relações sexuais por apresentar condições físicas e possuir parceiro. Sendo a sexualidade mais que o ato físico, estendendo-se ao estado mental e a todas as particularidades que levam as pessoas a se relacionarem.

Com os resultados, foi possível evidenciar que os homens idosos entrevistados entendem que a sexualidade faz parte da vida como uma necessidade humana, alívio para as tensões e, principalmente, como sinônimo do próprio ato sexual. Também, foi observado que há disposição para o envolvimento sexual e satisfação em sua vida sexual, mesmo que as relações ocorram com um maior espaçamento de tempo e não sejam tão intensas ou demoradas.

Foi possível identificar preocupação de alguns com o uso do preservativo e a prevenção de DSTs/AIDS, assim como a pouca abordagem do tema sexualidade durante os atendimentos dos profissionais de saúde.

Este trabalho demonstrou que ainda há limitações relacionadas à discussão sobre sexualidade na terceira idade, pois a maioria relatou nunca ter sido questionada sobre sua vida sexual por profissionais da saúde. Este dado reforça a necessidade de ampliar o enfoque do tema durante a graduação, além de cursos de educação continuada sobre

sexualidade na terceira idade, visto que é um grupo populacional em crescimento. Além disso, ressalta-se a necessidade de abordar o assunto com os idosos com clareza, tornando-o comum, especialmente nas consultas de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2011 [Internet]. [acesso em 2013 dez 27]. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2011/Sintese_Indicadores/sintese_pnad2011.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº19: atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília; 2007.
3. Almeida T, Lourenço ML. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. RBCEH. 2008 jan/jun;5(1):130-40.
4. Gradim CVC, Sousa AMM, Lobo JM. A prática sexual e o envelhecimento. Cogitare enferm [Internet]. 2007 jul [acesso em 2015 mar 28];12(2):204-13. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/9826/6737>
5. Arcoverde AM, Labronici LM. Faces ocultas e o emergir da sexualidade na terceira idade: um estudo fenomenológico. OBJN [Internet]. 2008 [acesso em 2014 dez 10];7(3):1-7. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index>.

php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1934/435

6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

8. Almeida LA, Patriota LM. Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas usuárias do Programa Saúde da Família do bairro das cidades - Campina Grande/PB. Qualitas revista eletrônica [Internet]. 2009 [acesso em 2014 ago 28];8(1):1-20. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/397/274>

9. Oliveira MAC. (Re)significando os projetos cuidativos da Enfermagem à luz das necessidades em saúde da população. Rev bras enferm [Internet]. 2012 [acesso em 2015 mar 28];65(3):401-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a02.pdf>

10. Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da. Analysis of the horta's basic human needs theory. Rev enferm UFPE [Internet]. 2008 [acesso em 2015 mar 28]; (4):481-8. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/336/pdf_411

11. Berger M. “Amor sem sexo é amizade. Sexo sem amor é vontade”: vida sexual na terceira idade. Rev kairós. 2012;15(8):127-54.

12. Carpenedo C, Koller SH. Relações amorosas ao longo das décadas: um estudo de cartas de amor. Interação psicol. 2004 jan/jun;8(1):1-13.

13. Cardoso FL, Mazo GZ, Silveira RA, Virtuoso JF, Menezes EC. Da juventude à velhice: sexualidade de idosos praticantes de atividade física. Arq catarin med [Internet]. 2012 [acesso em 2014 dez 10];41(1):34-40. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/909.pdf>

14. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev gauch enferm [Internet]. 2011 [acesso em 2014 dez 10];32(3):583-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v32n3/21.pdf>

15. Medeiros KCS, Leal MCC, Marques APO, Marino JG. Avaliação do nível de informação em relação a AIDS/HIV por idosos assistidos no Programa de Saúde da família. Geriatr gerontol. 2008;2(2):53-8.

16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico - AIDS e DST [Internet]. 2011 [acesso em 2013 jul 5]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim_aids_2011_final_m_pdf_26659.pdf

17. Cunha RB, Rebello LFS, Gomes R. Como nossos pais? Gerações, sexualidade masculina e autocuidado. Physis [Internet]. 2012 [acesso em 2014

ago 28];22(4):1419-37. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n4/a09v22n4.pdf>

18. Casarin ST, Siqueira HCH. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso em 2014 dez 22];18(4):662-8. Disponível em:

http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1249

19. Bertolini DNP, Simonetti JP. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso em 2014 dez 17];18(4):722-7. Disponível em:
http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1258

20. Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL de, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. Rev gauch enferm. 2011 dez;32(4):774-80.

Data da submissão: 2014-12-20

Aceito: 2015-06-20

Publicação: 2015-10-20