

La percepción sobre el ejercicio de la sexualidad en ancianos atendidos en el Centro de Salud del Anciano de Recife, Brasil

Pereira Linhares Francisca Márcia¹, Pottes Fábila Alexandre², Cavalcante de Araújo Ednaldo³, Pinheiro de Menezes Emanuelle⁴, de Andrade Siqueira Katarina⁵

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción de los ancianos sobre el ejercicio de la sexualidad. **Material y métodos:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo. Un total de 13 ancianos, de entre 60 y 78 años, fueron seleccionados entre los asistentes al Centro de Salud, en la Universidad Federal de Pernambuco, en Recife, Brasil. Los datos se recogieron a través de una entrevista directa, del 4 al 27 de junio de 2007. **Resultados:** en cuanto al análisis de los datos, las entrevistas fueron transcritas en su totalidad, con la preservación de las expresiones del lenguaje utilizado por los ancianos. Luego, los discursos fueron clasificados de acuerdo con la técnica de análisis temático y presentado en los siguientes temas: *Los sentimientos de melancolía entrelazados con pesar y conformismo; limitación corporal, deterioro de la sexualidad; el resentimiento impregnando la sexualidad en las mujeres; el tiempo desaparece, pero los deseos permanecen.* **Conclusión:** se encontró que la percepción de los ancianos sobre la sexualidad se relacionó con la capacidad física, los sentimientos y, lo más importante, la forma como ella fue experimentada en la juventud.

Palabras clave: Anciano, envejecimiento, percepción, sexualidad, sexo, Brasil.

Percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade atendidos no Núcleo de Atenção ao Idoso em Recife, Brasil

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade. **Materiais e métodos:** trata-se de estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Os sujeitos foram 13 idosos, de ambos os sexos, na faixa etária de 60 a 78 anos, atendidos no Núcleo de Atenção ao Idoso, da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil. A coleta de informações foi realizada no período de 4 a 27 de junho de 2007, por meio de entrevista gravada com a aplicação de um roteiro de entrevista estruturado. **Resultados:** na análise das informações, as entrevistas foram transcritas na íntegra, preservando as expressões de linguagem utilizadas pelos idosos. Em seguida, as falas foram categorizadas de acordo com a técnica de análise temática e apresentados nas categorias temáticas: *Sentimentos de saudosismos entrelaçados com pesar e conformismo; Corpo limitado, sexualidade prejudicada; O ressentimento permeando a sexualidade no gênero feminino; O tempo passa, mas os desejos permanecem.* **Conclusão:** pudemos verificar que a percepção da sexualidade dos idosos esteve relacionada à capacidade física, aos sentimentos e, principalmente, a maneira como a ela foi vivida na juventude.

Palavras-chave: Idoso, envelhecimento, percepção, sexualidade, sexo, Brasil.

Elderly's perception on the sexuality's exercise attended at

¹ Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil. E-mail: marciapl@terra.com.br

² Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil. E-mail: fabia.alexandra@terra.com.br

³ Enfermeiras graduadas pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil. E-mail: marciapl@terra.com.br Enfermeiro. Professor Pós-doutor do Departamento de Enfermagem da

⁴⁻⁵ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil. E-mail: ednenjp@gmail.com

Health Center to Elderly in Recife, Brazil

ABSTRACT

Objective: Investigating the perception of the elderly on the sexuality exercise. **Material and methods:** This is about a descriptive study, from qualitative approach. A total of 13 elderly between 60 and 78 years were selected among those attending at Health Center, at University Federal of Pernambuco, in Recife, Brazil. They were interviewed using a pre-tested questionnaire and data was collected through direct one-to-one interview, from 4 to 27 June 2007. **Results:** As to data analysis, the interviews were transcribed in full, preserving the expressions of language used by the elderly. Then, the speeches were categorized according to technique analysis of thematic and presented in the following subjects: *Feelings of melancholy intertwined with regret and conformism; Corps limited, impaired sexuality; The resentment permeating the sexuality in females; Te time go away, but the wishes remain.* **Conclusions:** We found that the perception elderly's sexuality was related to physical capacity, the feelings and, the most importantly, the way like it was experienced in youth.

Key words: Aged, aging, perception, sexuality, sex, Brazil.

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural que altera a relação do ser humano com o meio social. Por sua vez, o envelhecimento é uma etapa que possui realidades peculiares e diferenciadas, limitadas por condições subjetivas e objetivas, que pode, também, se espelhar na capacidade do idoso em se adaptar às perdas físicas, psicológicas, emocionais, sociais e ter contentamentos, serenidade e satisfações na vida e pelo viver no cotidiano (1,2).

Em termos populacionais, apesar de representar uma das principais conquistas das últimas décadas, o idoso é desvalorizado e representado socialmente pelas perdas, incapacidades e várias doenças. Nesse sentido, um dos grandes desafios para a promoção da saúde é o da aceitação do envelhecer de modo natural, e o idoso pode contribuir para reverter tais representações, ultrapassando a idéia de «impotência» para viver com sabedoria e melhor qualidade de vida (3).

Com o envelhecimento, o ser humano adquire experiências em vivências positivas ou negativas com as quais poderá ter nova percepção sobre o modo de viver. No entanto, faz-se necessário que ele permaneça produtivo na terceira idade para desempenhar novos papéis, não tornando esta fase da vida repleta de momentos infelizes². Então, uma maneira para isso é por meio do exercício da sexualidade, visto que é uma maneira de expressão pessoal e proporciona ao ser humano a oportunidade não apenas de expressar afeto, auto-estima e lealdade, mas amor, inclusive (4). Contudo, o ser humano é livre para usufruir ou não de sua sexualidade.

A vida sexual ativa na fase adulta poderá contribuir com a satisfação sexual na terceira idade. Com freqüência, os idosos se deparam tanto com problemas de saúde quanto com atitudes negativas da sociedade que lhes dificultam a continuação da vida sexual ativa. Apesar de a capacidade física declinar e as práticas sexuais se tornarem menos freqüentes, o idoso pode e deve procurar outras expressões da sexualidade, que lhe possibilite o envelhecimento mais satisfatório e prazeroso (2-4).

Pelo exposto, justificamos este estudo pelo fato de que a nossa participação no projeto de extensão no Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Federal de Pernambuco (NAI/UFPE), realizando a consulta de enfermagem, despertou o nosso interesse em aprofundarmos os conhecimentos sobre o exercício da sexualidade na terceira idade, visto que há déficit em publicações dessa temática abordada por enfermeiros; também, percebemos a necessidade que os idosos tinham em dialogar sobre o tema, esclarecer dúvidas, expressar suas vivências, ansiedades, medos e frustrações, dentre outros sentimentos.

Igualmente, acreditamos que este estudo poderá oportunizar o enfermeiro gerontólogo no desempenho de seu papel como facilitador da saúde integral de idosos, garantindo-lhes o bem-estar, desenvolvendo ações educativas em saúde, oferecendo-lhes o ensino-aprendizagem com a finalidade de debater, estimular a tomada de decisões, mudanças de hábitos nocivos a saúde, atitudes negativas e conscientização em relação à prática e autonomia da saúde, mostrando-lhes alternativas para solucionar as dificuldades no exercício da sexualidade, inclusive.

Por fim, este estudo busca demonstrar um novo «conceito» em Enfermagem gerontológica, não tradicionalmente assistencialista, mas atuante na integração com a população de idosos, em que o enfermeiro é responsável pelas ações educativas, capaz de tornar o cliente consciente de seus direitos e deveres levando-o a emancipação da saúde sobre o exercício da sexualidade na terceira idade.

Diante do exposto este estudo apresenta como objetivo descrever a percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade na terceira idade, atendidos no Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Federal de Pernambuco. Para darmos conta desse objetivo, elaboramos duas questões norteadoras, a saber:

- Como você vive sua sexualidade?
- Como as alterações do processo de envelhecimento influenciam sua vida sexual?

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado no Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), localizado na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

Os sujeitos desse estudo foram 13 idosos, de ambos os sexos, na faixa etária de 60 a 78 anos. A coleta de informações foi realizada no período de 4 a 27 de junho de 2007, em ambiente do referido Núcleo, por meio da técnica de entrevista gravada com a aplicação de um roteiro de entrevista estruturado.

Vale notar que esse número de sujeitos não atendeu ao critério da representatividade estatística, mas ao de saturação teórica, que foi o momento em que as informações não desvelavam novos dados e que a inclusão de outros participantes tornar-se-ia desnecessária, visto que não apareceriam novas ideais (5).

Após a formulação das questões norteadoras e do roteiro de entrevista estruturado, o procedimento mais utilizado para averiguar a sua validade é a execução de um de estudo piloto. Isto foi feito em nosso estudo com a participação de quatro idosos, antes de ser aplicado definitivamente aos 13 idosos.

Na análise das informações, as entrevistas foram transcritas na íntegra, preservando as expressões de linguagem utilizadas pelos idosos. Em seguida, as falas foram categorizadas de acordo com a técnica de análise temática (6), a qual identificou os núcleos de sentido das falas e

determinou os temas que denotaram os valores de referência e os modelos de comportamentos presentes nos discursos.

Os recortes mais significativos das falas dos idosos foram categorizados, analisados e discutidos de acordo com a literatura consultada. Para isso percorremos os seguintes passos:

1. Transcrição das entrevistas.
2. Apreensão dos trechos mais significativos por meio de repetidas leituras das entrevistas.
3. Abstração dos núcleos de sentido de cada entrevista.
4. Isolamento das falas mais significativas e semelhantes entre si, e agrupamento de acordo com os temas.
5. Interpretação dos dados, que é um modo de analisar o sentido das proposições, a fim de esclarecer os significados e sentidos das palavras (7).

Vale ressaltar que nesse estudo foi garantida a privacidade e o anonimato dos idosos, solicitando-lhes a permissão para que os resultados fossem divulgados em periódicos e/ou apresentados em eventos científicos. Também, o sigilo da identidade foi mantido, cujos nomes próprios foram substituídos por nomes de flores.

A participação de um cada foi voluntária, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não lhes implicando em ônus ou bônus, sendo-lhes facultado o direito a se retirarem do estudo em qualquer momento da pesquisa, sem que lhes causar danos. Os entrevistados foram informados quanto ao objetivo do estudo e sobre a importância de sua participação para o sucesso do mesmo. Portanto, este estudo seguiu as normas preconizadas na Resolução 196, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde do Brasil (8), que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, e a coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Agamenon Magalhães, em reunião no dia 24/04/2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos sujeitos

Os sujeitos desse estudo foram constituídos por 13 idosos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 60 e 78 anos. A maioria destes não havia completado o ensino fundamental, cinco deles tinham o ensino médio completo e apenas um o curso superior.

Quanto à ocupação, todos eram aposentados ou viviam

da pensão do cônjuge. A renda familiar variou de um até cinco salários mínimos. Dois dos entrevistados eram solteiros, seis casados e cinco viúvos. Grande parte residia na região metropolitana de Recife, Pernambuco, Brasil.

Definição dos temas

Por se tratar de pesquisa qualitativa as informações desse estudo foram analisadas pelo emprego da técnica de análise de conteúdo, com ênfase na análise temática, definidas as categorias como subdivisões temáticas. Por fim, foram definidas quatro categorias temáticas, a saber:

1. Sentimentos de saudosismo entrelaçados com pesar e conformismo.
2. Corpo limitado, sexualidade prejudicada.
3. O ressentimento permeando a sexualidade no gênero feminino.
4. O tempo passa, mas os desejos permanecem.

Por questões didáticas e melhor compreensão dos leitores, os temas foram discutidos separadamente.

Sentimentos de saudosismo entrelaçados com pesar e conformismo

Os idosos expressaram sensações de nostalgia da sexualidade vivida outrora, uns demonstraram tristeza e outros eram conformados com o declínio do exercício de sua sexualidade. Notamos nas falas o sentimento de saudade como tristeza e abatimento profundo causado pelo afastamento das vivências de sua sexualidade e o desejo de revivê-las.

Esse desejo, em alguns deles, veio acompanhada de pesar por não conseguirem usufruir de prazeres do mesmo modo que a vida sexual lhes ofereceu quando mais jovens: ... *antes era muito bom. Hoje diminuiu muito. A gente já tá na idade e procura a mulher só uma ou duas vezes por semana/.../... aí quem perde é o homem, não é? Porque ela não tem mais a vontade que tinha antigamente. Antes, a gente fazia sexo cinco a seis vezes por semana* (Lírio); ... *era muito bom, muito mesmo/.../ Tinha amor, tinha carícia.../ ... tinha tudo! Era muito bom* (Dália).

O pesar de privação acontece quando este luto não ganha o reconhecimento da sociedade ou do indivíduo e não tem o apoio de outras pessoas. Por isso, muitas vezes, o pesar é ocultado com a intenção de evitar as pressões sociais negativas (9). Por permanecer «preso» ao universo erótico vivido na juventude e idade adulta, o idoso sente desejo por manter nostalgia de experiências insubstituíveis. Essa tenacidade só é encontrada em indivíduos que atribuíram

um valor positivo a sexualidade de outrora. Já àqueles que a repugnam, são ávidos em demonstrar a idade para se dispensarem das atividades sexuais, pois trazem consigo complexos arraigados desde a infância (10).

A terceira idade não é impedimento para uma vida sexual ativa, mesmo que a sexualidade esteja envolta por preconceitos, complexos e frustrações (11). Há diminuição do impulso sexual pelo componente biológico, no envelhecimento, o que pode também comprometer a motivação e a aspiração sexual. Esta diminuição pode acarretar num processo orgânico geral, e até mesmo, na perda da capacidade de sentir prazer (12).

Observamos também, em algumas falas dos idosos, que o sentimento nostálgico de sua sexualidade vivida anteriormente era munido de conformismo, justificada por vários fatores, tais como: o envelhecimento, mudanças fisiológicas, pudores e realização pessoal. Vejamo-las: ... *mas isso também faz parte da vida, da idade, do cansaço/.../ eu não sou mais aquela menina que casou com 23 anos* (Margarida); ... *eu vejo isso com naturalidade/.../ Eu não deixo me levar psicologicamente como se fosse um derrotado* (Antúrio); ... *eu sinto falta daquelas coisas boas, gostosas que já houve/.../ Mas tenho vergonha de me mostrar para outro homem, eu tenho que agüentar em casa e sonhar menos...* (Tulipa); ... *as vezes me acordo a noite com ereção, mas me contento com isso mesmo/.../ Deito emborcado até passar...* (Girassol); ... *eu já me realizei, tive meus filhos e vejo a vida por um outro plano/.../ Vivo minha sexualidade na saudade...* (Crisântemo).

Em geral a chegada do envelhecimento é considerada um processo desagradável, pois o ser humano começa a perceber que suas habilidades biológicas e sociais não são as mesmas das fases anteriores da vida. Chega-se a pensar que velhice é sinônimo de doença ou invalidez. Ao contrário, o envelhecimento deve ser tratado como um processo natural do desenvolvimento humano em que ocorre desgaste e sobrecarga, e há que se habituar às condições presentes (13).

Envelhecer é um processo que confere ao ser humano status de dignidade. Somente com o envelhecimento as pessoas adquirem mais experiências e vivências de conteúdo emocional compartilhado, que pode levá-los a terem uma nova percepção sobre a vida. É preciso estar ativo na terceira idade para encontrar novos papéis, não havendo necessidade de tornar este período inútil, com desespero e infelicidade (2).

Desde sempre o sexo e o segredo são grandes aliados;

preconceitos e tabus estão presentes quando a sexualidade é tema, sobretudo quando os protagonistas já passaram a faixa etária dos 60 anos. Dos idosos, pensa-se que são assexuados, que neles já não nasce o desejo sexual. Eles, educados na maioria em ambientes repressivos, vivem a vida sexual com culpa e muitos, nem a vivem mais (14). A maneira como o idoso vivencia a sexualidade é fruto da influência de valores, informações e tabus sociais. Em uma sociedade em que existe o preconceito contra o sexo na velhice, que o sexo para o velho seja feio, provavelmente os idosos serão compelidos a abandonar os prazeres do sexo por acharem que sua idade já passou, ou por se sentirem culpados por terem essa necessidade. Não é incomum a existência de um conflito nessa idade, provocado pela divisão entre sentir a necessidade de satisfação sexual e ter aprendido que aquilo é anormal. Nem na velhice o ser humano parece conseguir viver bem a sua sexualidade (15).

O idoso pode interromper sua vida sexual ou prosseguir de modo diferente, mas não menor ou maior. A vida sexual pode ser muito prazerosa, como em outras etapas, ao reaprender a arte da carícia, do aconchego e contato corporal, sem expectativas para finalizar a relação sexual, visando o orgasmo como fim, nem tão pouco para obter a mesma quantidade de relações da juventude, pois o ciclo sexual, com o avançar da idade, pode aumentar na duração e profundidade, mas diminui em frequência (16).

Corpo limitado, sexualidade prejudicada

Na análise das falas conseguimos apreender o quanto as alterações físicas, fisiológicas e patológicas prejudicam a vivência da sexualidade na terceira idade.

Acerca dessas alterações no processo de envelhecimento, Martinez afirma «O envelhecimento é um processo biológico universal. Na maior parte dos seres vivos, e em particular nos seres humanos, este processo não permite definições fáceis, não se resumindo a uma simples passagem do tempo, sendo um processo, dinâmico, progressivo e irreversível, caracterizado por manifestações variadas nos campos biológicos, psíquicos e sociais que ocorrem ao longo de um período de vida de um indivíduo» (17).

O tempo transcorrido a partir da data de nascimento denomina-se de idade cronológica. Esta medida tem apenas um sentido legal ou social. Já a idade biológica não é necessariamente influenciada pelo tempo de vida, mas pelo aparecimento de enfermidades, por fatores sócio-econômicos e ambientais; o processo de envelhecimento

não é determinado apenas pela idade, mas pela maneira como o indivíduo vive (18).

Para os idosos do sexo masculino do nosso estudo, as alterações como empecilho para uma vida sexual ativa estiveram presentes na maior parte das falas. É unânime, o envelhecimento está diretamente relacionado com a perda da potência sexual e do vigor físico, já que essas questões são tão importantes para a auto-afirmação da virilidade, como podem ser vistos nessas falas: *... é porque a gente vai ficando mais fraco, não é?/.../ O corpo não resiste mais ao sexo de anteriormente.../ E o corpo... a velhice... o tempo, vai perdendo a potência, não é? (Lírio); ... eu nunca vou sem camisinha, aí eu fico com ereção, mas quando vou colocar a camisinha aí «ela dorme» /.../ Perco a ereção!/.../ Com o envelhecimento a pessoa não tem mais o pique que tinha antes/.../ Uma vez até desmaiei porque fui satisfazer uma mulher, e ela exigiu de mim... e eu não agüentei! (Girassol); ... mais jovem a gente tem mais potencialidade/.../ ... e depois com a terceira idade nós vamos perdendo essa potência/.../ A gente sente um pouco de dificuldade na hora da ejaculação, do prazer... (Antúrio); ... eu já tive noites de transar até cinco vezes.../ Hoje, eu acredito que eu não tenho essa energia de fazer isso nem de quinze em quinze dias.../ O homem tem que apresentar uma situação, que para o diabético e idoso é muito rara... (Crisântemo).*

Na mais das vezes os homens deixam de ter relações sexuais e se tornam impotentes porque, não compreendendo as mudanças fisiológicas relacionadas ao processo do envelhecimento, interpretam-nas como sendo sintomas de impotência. Com a auto-estima baixa, ficam receosos de não conseguir a ereção e acabam evitando ter relações para não serem confrontados com a frustração (19).

As mudanças na fisiologia sexual masculina não se apresentam subitamente nem da mesma maneira em todos os indivíduos. No entanto, não ser consciente desse processo fisiológico poderá levar o idoso a apresentar sintomas de angústia antecipatória sobre o desempenho sexual. Dentre as mudanças fisiológicas no homem senil encontram-se: a ereção, que pode se tornar mais flácida, sendo necessário mais tempo para alcançar o orgasmo, e este é de menor duração; diminuição do número de ereções noturnas involuntárias; aumento do período refratário após a ereção; ejaculação retardada (isso pode ser uma vantagem aos homens que apresentam ejaculação precoce); redução do líquido pré-ejaculatório e ejaculação em menor quantidade (12).

Há casos de idosos que não aceitam o processo natural de

envelhecimento e se sentem impotentes. Precisam de mais tempo para a ereção e a ansiedade impede que ela aconteça. Assim, tem início um círculo com conseqüências graves. O homem fica ansioso e não suporta a espera. Tenta a penetração com o pênis semi-ereto, mas percebe que a companheira está pouco lubrificada e teme sentir dor à penetração. Nesse caso, a penetração não acontece, a ereção pode declinar e não ser fácil de recuperá-la. O homem pode se sentir fracassado, passando a ter medo de se expor a outras experiências frustrantes e, finalmente acaba acreditando que não pode mais ter relações sexuais penetrativas (20).

Na sociedade ocidental, tornou-se comum valorizar a virilidade masculina como fonte de juventude e pujança sexual, no momento em que se percebe que esta energia começa a entrar em decadência, cria-se pressuposto da falência sexual. O homem, na verdade é potente enquanto estiver vivo, enquanto seu coração estiver pulsando ele é um indivíduo potente sexualmente. Salvo em alguns casos, onde exista alguma doença orgânica que impeça atividades físicas ou até mesmo do parceiro (20).

A doença pode reduzir ou impedir o interesse pela sexualidade em qualquer idade, mas raramente o órgão sexual se deteriora no envelhecimento normal, impedindo os adultos maduros de permanecerem sexualmente ativos enquanto tiverem saúde. A sexualidade está entre os últimos «processos biológicos provedores de prazeres» a se deteriorar (21). Algumas doenças interferem na vida sexual das pessoas, mas nem sempre são fatores de impedimento às práticas de sexo (18).

As mulheres radiantes na juventude criam um ímpeto de prazer espontâneo e criativo, que a partir de determinado momento declina fisicamente, com os sintomas da menopausa, nos quais os mesmos se transformarão em inibidores do desejo sexual. Para as idosas do nosso estudo, as dificuldades enfrentadas na vivência da sexualidade estão relacionadas com as mudanças fisiológicas e complicações patológicas que ocorrem após o climatério. A diminuição da libido, anorgasmia, diminuição da lubrificação vaginal, baixa auto-estima, entre outras disfunções, são protagonistas do insucesso das relações sexuais, e conseqüentemente, atingindo a sua integridade e identidade (9,10,18). Vejamos nas seguintes falas: ... *do mesmo jeito não pode ser, porque a gente vai ficando cansada, estressada, então tem limitações/.../ vai chegando à idade... Fica mais cansada, meio sem vontade.* (Margarida); ... *a gente perde metade da atividade que tinha/.../ Eu tenho saúde, graças á Deus, mas no corpo*

mesmo em si arreia tudo... (Orquídea); ... *eu não tenho mais aquela vontade... Eu acho que é a idade né?* (Rosa); ... *quando eu me casei, novinha e tudo, era diferente, muito mesmo/.../ Agora eu não sinto o mesmo.../.../ Eu sou seca!* (Camomila); ... *mas ele ta com esse Alzheimer, e então isso aí acaba com os nervos do homem/.../ mas se não fosse isso, entre nós dois seria uma vida normal.* (Violeta); ... *eu tenho esses problemas críticos nos ossos, tenho osteoporose/.../ Problema de pressão alta.../.../ Eu acho que se eu for procurar, eu não podia ter mais essas coisas....* (Papoula); ... *eu tive três derrames e uma trombose no ano passado/.../ Eu num sinto mais vontade de fazer essas coisas/... /...depois que aconteceu isso/.../ Meu corpo dói todinho.../ ... eu tento fazer.../.../ Mas quando chega na hora... como é que chama... eu não gozo!* (Magnólia).

Considerando a resposta sexual humana como trifásica (desejo, excitação e orgasmo) pode-se discutir o que aconteceria na idosa e no idoso. Com relação à idosa, em nível de desejo, notam-se respostas bastante divergentes, desde a ausência de desejo até uma exacerbação da libido. Estes fenômenos levam a pensar na presença de uma moral sexual interpondo-se a função biológica, que deveria estar preservada. Na fase de excitação, observa-se qualitativamente a mesma resposta sexual do jovem, porém uma diminuição quantitativa dos fenômenos fisiológicos (rubor, lubrificação). A fase orgásmica da idosa mostra contrações rítmicas da vagina, porém em menor número. A atividade sexual pode continuar por longo tempo após a menopausa sem dificuldades mecânica ou segura vaginal, desde que seja mantida a regularidade no relacionamento sexual (22).

Em geral, nas mulheres há menor preocupação pela função sexual e mais pela perda estética do aspecto juvenil. Não é totalmente assim nos homens, onde a preocupação pelas mudanças fisiológicas da sexualidade do envelhecimento pode levar à ansiedade. Nos idosos, o desejo sexual se mantém mais presente que a própria atividade sexual, enquanto nas mulheres existe um declive em ambos aspectos da sexualidade, desejo e desempenho. A falta de desejo pode estar relacionada com problemas orgânicos, como por exemplo, alterações hormonais, debilidade física por conta de doenças e até mesmo pelo uso incorreto de medicamentos. O desinteresse pelo sexo também está ligado a fatores psicológicos ou sociais. O próprio fato de envelhecer e as dificuldades do cotidiano também podem interferir na satisfação sexual (18).

A fase de excitação sexual é, basicamente, o preparo do

organismo para o ato sexual. A falta de desejo é a base de queixas sexuais femininas e, freqüentemente, dizem respeito à falta de excitação sexual, sendo sua característica essencial a incapacidade de adquirir ou manter a excitação sexual adequada, seja refletida pela lubrificação vaginal ou pela turgescência ou, ainda que essa excitação não seja eficaz até a conclusão da atividade sexual (18).

Alguns problemas de saúde comuns na terceira idade como artrite, diabetes, fadiga, osteoporose, hipertensão, dentre outros, podem abalar o desempenho sexual. Por meio de orientações e educação em saúde muitas alterações sexuais dessa fase podem ser resolvidas. Apesar das mudanças na freqüência e intensidade da atividade sexual trazidas pelo envelhecimento, problemas na capacidade de desfrutar do prazer nas relações não devem ser consideradas como parte normal do mesmo (23).

Se a condição de saúde puder ser uma das explicações possíveis para o abandono da sexualidade ativa e explicar assim, indiretamente, um menor interesse pela sexualidade em geral, outras explicações poderão ser encontradas no âmbito das experiências de vida prévias e relativas, especificamente, à qualidade da relação conjugal e sexual desenvolvida ao longo da vida (19).

A impotência, a perda de interesse sexual e a evitação do sexo são queixas freqüentes dos casais idosos, porém isso não deveria acontecer. As causas físicas dos distúrbios eréteis e da libido tornam-se mais predominantes à medida que a idade aumenta. Porém, desde que a saúde permaneça, um casal pode usufruir do prazer sexual por toda a vida. A maioria das queixas sexuais dos idosos é um produto das reações psicológicas adversas do casal às mudanças biológicas. Os casais podem e devem aprender a lidar com as diferenças e mudanças, a fim de solidificar a intimidade e aumentar o prazer e a satisfação que cada um pode oferecer ao outro (15).

As mudanças que ocorrem no corpo do homem e da mulher, e até mesmo as frustrações vividas pelos mesmos, não são empecilhos para uma vida sexual saudável. Os casais devem estar conscientes dessas mudanças e investirem em toques, carícias, beijos, carinhos no dia-a-dia, e não só na hora do ato sexual (2).

O ressentimento permeando a sexualidade no gênero feminino

A vida pode perder o encanto quando o sentimento de mágoa circunda sua trajetória. Com isso o cotidiano torna-se um fardo em relação à fragilidade com que a

sexualidade é vivida.

Observamos nas falas dos idosos a presença de desgosto permeado com traumas calcados em experiências passadas, como traição, alcoolismo, violência verbal e física, nos quais interferem diretamente no desejo de viver a sexualidade plenamente. É interessante notar como o amor é, talvez, um dos mais frágeis projetos de construção da personalidade humana. A desilusão e a mágoa não demoram a aflorar quando se está envolvido por alguém. Parece que o sonho ou a mais profunda imagem idealizada morre ao primeiro sinal de problema na relação. Na análise das falas todas compartilharam do senso comum de que quanto maior o sonho, maior seria a queda. Vejamo-las por conseguinte: *... foi a decepção do casamento, eu não sinto muita vontade de sexo/.../ ...eu não agüentava mais a bebida/.../ ...minha vida sexual com ele não era nada agradável, não era prazerosa (Orquídea); ...ele me traiu!/.../ Levou-me desgostar dele... não tinha mais amor nesse meio./ Eu fiquei fria... eu não tinha mais pensamento pra ele, de jeito nenhum/.../ Quando ele me procurava eu ficava como se parecesse que eu tinha morrido (Dália); ... sempre foi muito difícil/.../ Porque o meu marido era um homem muito brusco, muito abusado, muito chato, sabe?/.../ E eu ficava com medo de ter relações com ele/.../ depois que ele começou a fazer aquelas coisas, aquelas ruindades/.../ Passava tudo na minha mente, aquelas coisas que ele fazia comigo.../ Eu evitava muito... (Camomila); ... eu tenho vontade, mas quando eu chego perto dele... aí passa a vontade! (Magnólia); ... agora quando se perde o amor da pessoa que convive não pode existir um sexo gostoso, bonito, fácil, como era antigamente/.../ O que acontece é que amor e ódio andam juntos/.../ Eu acho que a machucadinha do coração e da mente machuca muito mais do que um tapa/.../ Por palavras, por traições, por muitas e muitas coisas cruéis.../.../ Há tanto machucão, na mente, no coração, marca em tudo.../.../ Você vai esfriando aos pouquinhos. (Tulipa).*

Vale notar que se antes do casamento já existiam inibições, elas tendem a se potencializar e, por outro lado, há degradação das relações afetivas, devido a conflitos e rancores não elaborados, que pode distanciar emocionalmente o casal. Conseqüentemente a raiva e o ressentimento acumulados, ao longo dos anos, dizimam a atração erótica de quem as portam (19).

Quando o parceiro é avaliado de modo negativo e a intimidade psicológica (conforto emocional) não é estabelecida, quando há sentimentos de mágoa, decepção e incompreensão, normalmente perde-se o estímulo sexual. As decepções da vida conjugal são responsáveis pela perda

desse estímulo, muito embora a pessoa frustrada possa continuar sentindo as manifestações de seu impulso sexual. Essa é a mais provável caracterização para a traição conjugal (24).

O desejo sexual masculino é mais estimulado pelos órgãos dos sentidos do que pelos sentimentos, como é o caso das mulheres. Para o despertar do desejo sexual masculino é muito importante a visão, o tato e o olfato. Devido a isso, o homem sente mais desejo sexual que as mulheres, e podem ir à busca de novas parceiras sexuais que as mulheres. Estas, por sua vez, experimentam mais o desejo por sentimentos e por objetos de grande valor simbólico (24).

O cérebro masculino é dividido em compartimentos em que consegue isolar amor e sexo e lida com cada um em separado. O homem, nas mais das vezes, se satisfaz com o relacionamento baseado em atração física, e para a mulher, na mais das vezes, o sexo deve vir acompanhado de amor, considerando que o rompimento do contrato emocional é mais significativo do que o ato sexual em si (25).

O que é vital perceber seria os elementos que corroem o dito sentimento. Sobre a própria troca, poucos param para refletir sobre suas sensações e estado emocional no momento em que lhes é exigido doar algo. Seja na sexualidade ou em outra área, o importante é a observação não apenas se o parceiro é capaz de cumprir os desejos, mas seu estado mental e emocional perante os mesmos; sempre o amor será um teste infinito da vontade.

A violência psicológica ou agressão emocional, às vezes tão ou mais prejudicial que a física, é caracterizada por rejeição, depreciação, discriminação, humilhação, desrespeito e punições exageradas. Trata-se de agressão que não deixa marcas corporais, mas emocionalmente causa cicatrizes indelévels para toda a vida. A violência verbal normalmente se dá concomitante à violência psicológica.

Para a mulher, o amor vem primeiro e os sentimentos como dor, prazer, ódio, alegria e tristeza, vêm depois. A quantidade daquilo que sentem depende, provavelmente, do meio em que são executados. A alegria e a mágoa são dois emblemas da vida afetiva. Portanto, afetam a sexualidade. Em suma, os sentimentos de afetividade, ódio, alegria e tristeza, são as manifestações mentais do equilíbrio e da harmonia, da desarmonia ou desacordo. As emoções positivas ou negativas, bem como os sentimentos que lhes seguem, tornam-se comportamentos

obrigatórios das experiências sociais (26).

O tempo passa, mas os desejos permanecem

Apesar de as limitações enfrentadas na senilidade, alguns dos idosos transpareceram que o desejo sexual, o afeto e a própria vivência da sexualidade perpetuam-se por toda a vida. Encontramos nas falas o como satisfazer a sexualidade pela masturbação ou em conversas com o sexo oposto. Portanto, apesar das barreiras que impedem ou inibem a sexualidade na terceira idade, esta se manifesta por intermédio de fantasias, desejos, seja direta ou sublimada.

Risman, refere-se a um texto de Clarice Lispector que expressa: «O desejo de prazer é parte integrante do indivíduo. Independentemente do sexo, idade, nacionalidade, raça e religião. Devemos cada vez mais observar que no decorrer da vida podemos passar por situações que talvez geram conflitos, levando a diminuição do desejo. Porém, se a pessoa estiver psicológica e organicamente saudável, o desejo de prazer poderá existir por toda vida» (27).

Durante o processo de envelhecimento, ocorrem algumas transformações quanto à resposta sexual, mas isso não implica no declínio do desejo de vivência da sexualidade, como podem ser vistos nessas falas: ... *quando eu tenho necessidade eu me masturbo/.../ Eu vivo muito sozinha, o sexo mesmo em si só floresce quando eu to vendo um filme pornô ou quando a conversa no meio das mulheres gira em torno disso* (Orquídea); ... *só depende assim... se tiver quem saiba mexer bem mesmo e chegar ao ponto fraco da mulher/.../ Porque o resto a gente desenrola/.../ Só falta assim um toque!.../ É uma questão só de saber mexer com os seus tesouros...* (Tulipa); ... *o mundo sem mulher para o homem, para o sexo masculino, não tem sentido/.../ a gente só em conversar com uma mulher, sente a vibração dela/.../ E isso nos afet.* (Crisântemo); ... *a única coisa que mudou foi porque eu envelheci/.../ Mas o resto pra mim tá tudo bem/.../ Acho que tudo que a gente faz quando é nova, pode fazer agora/.../ ... meu desejo não acabou/.../ Eu não vou dizer que morri por dentro não/.../ Eu to viva, viva mesmo!* (Tulipa); ... *eu sinto vontade de carinho, até hoje/.../ Por isso que eu tinha vontade de ter uma pessoa/.../ ...sabe como é... pra ter carinho* (Rosa); ... *eu pretendo me casar outra vez/.../ Vou pensar pra trás não/.../ porque eu me acho só... e a gente sozinha é muito ruim/.../ Pra ter sexo... ter amor/.../ A gente precisa de amor não é?* (Dália); ... *eu tenho vontade de praticar o sexo né? Não tem idade não/.../ Não muda nada/.../ Na cama, na rede, no sofá, no tape-*

te... não muda nada não!.../ Agora... antes do sexo mesmo, da penetração, é muito gostoso beijar, abraçar, agarrar, huuuum...!.../ É muito bom! (Tulipa); ... o amor é gostoso né?.../ Onde existe o amor não existe velhice, não existe cansaço.../ por isso é que eu acho que eu sou uma pessoa normal (Violeta); ... eu tenho vontade, mas eu tô seca né?.../ Mudou tudo no meu corpo... eu era bem magrinha! (Magnólia); ...depois dos 70 anos pra cá foi reduzindo... foi reduzindo a ereção.../ E a ereção é o que vale! ... vontade eu tenho.../ Mas o corpo é fraco! (Girassol).

Felizmente há quem afirme que a «vida só começa aos 40 anos». Têm-se tornado evidente a existência de mais dinamismo, novos estímulos, participação social, cultural e política mais ampla e até uma construção diferente da vida e da relação com o tempo por parte das pessoas que estão na terceira idade. É preciso se conscientizar de que o envelhecimento é um processo fisiológico e não uma enfermidade (15).

O idoso, na mais das vezes, tende a assumir o papel de avô ou avó, cuidando dos netos e fazendo tricô, devido à sociedade ter uma visão restrita e classificar a terceira idade como uma fase assexuada. Logo, os mitos, as atitudes sociais e os estereótipos são atribuídos aos idosos, porém, os mais intensos são aqueles relacionados à sexualidade, dificultando qualquer manifestação na vida (10).

A vivência da sexualidade na terceira idade nada mais é do que a continuação de um processo iniciado na infância. São as alegrias, culpas, vergonhas e repressões de cada um, associadas às modificações fisiológicas e anatômicas que a idade impõe, que determinam o comportamento sexual do idoso (22). A sexualidade feminina pode ser entendida como a maneira que mulher a vivência e expressa o «ser mulher» e o homem o «ser homem», logo, é a maneira como uma pessoa expressa o seu sexo. Esta se expressa por meio de gestos, postura, fala, andar, voz, perfume, enfim, de cada detalhe do indivíduo.

Na terceira idade, a sexualidade do idoso se manifesta com a prevalência do afeto e a sensação de aconchego. Nessa idade faz-se sexo com valores, não apenas com desejo. É claro que a satisfação física se mantém, mas com ela cada parceiro reafirma sua identidade e mostra ao outro quão valioso ele é (28). Os efeitos da idade não servem para nivelar as respostas sexuais, pois, para cada pessoa, essas mudanças acontecem de acordo com a sua história de vida (15).

O fato de haver diminuição na frequência das atividades

sexuais, não significa fim do desejo sexual. O interesse e o desejo sexual se manifesta em qualquer etapa da vida. A idéia de que a pessoa mais idosa perde o interesse pelo sexo, pode ser errônea. O interesse sexual pode existir, pois ele é a própria expressão do impulso de vida.

Quando um casal enfrenta o fato de envelhecer de maneira realista e tenta se adaptar a isto, não tem porque pensar na diminuição do prazer nas relações sexuais. Os idosos, por disporem de mais tempo e intimidade do que quando jovem e, também por não esperarem grandes performances sexuais do outro, estão mais preparados para que a realização total venha em todas as formas de contato íntimo com o corpo. Logo, havendo algumas adaptações a esta fase da vida, a prática sexual pode e deve existir de maneira prazerosa.

Não há hora certa para a velhice iniciar e dizimar os prazeres sensoriais, incluindo o sexual. Há variações individuais significativas, ou seja, aqueles que já usufruíam dos prazeres com desinibição, mantiveram constâncias nas atividades sexuais, enfim, os mais ativos na juventude, continuam mais ativamente interessados ao envelhecer (16).

Sem dúvida, a história prévia do homem e da mulher é determinante de sua sexualidade ao envelhecer. Explorar o próprio corpo pode ser uma maneira alternativa de satisfação, quando não existe parceria disponível, derrubando-se o mito de que a masturbação é uma atividade infantil e de regressão.

O exercício da sexualidade sofre mudanças no decorrer do tempo, porque as pessoas mudam, crescem, tornam-se cada vez mais elas mesmas, e na terceira idade, podemos afirmar que se perde em quantidade, mas se pode ganhar em qualidade. A idade permite às pessoas vivenciarem o sexo em suas sutilezas, como uma linguagem que aperfeiçoa, reforça e enriquece a relação humana. Deve ser saboreada lentamente, sem pressa, sem regras ou modelo. A vivência da sexualidade reflete sempre a intensidade e a facilidade com que se entregam, permitem-se completar e serem completados.

Com este estudo pudemos verificar que o exercício da sexualidade na terceira idade esteve diretamente relacionado à capacidade física, aos sentimentos e principalmente, a maneira de como ela foi vivida na juventude. Estas características determinaram a maneira como eles viveram e perceberam a sexualidade.

Quanto à capacidade física, percebemos que os proble-

mas de saúde do idoso, as mudanças fisiológicas do envelhecer e a aparência física foram apontadas como limitadores da vivência plena da sexualidade, levando-os ao sentimento nostálgico.

Ao refletir sobre as mágoas, tristezas e desilusões vividas pelas idosas, comprovamos que estes sentimentos interferiram nas práticas sexuais, ao contrário dos idosos, em que não interferiram. Por conseguinte, as idosas referiram somente praticar sexo com amor e respeito. Percebemos ainda que o desejo sexual esteve presente em alguns idosos, mesmo com todas as dificuldades da terceira idade.

Portanto, almejamos que estudo possa contribuir para oportunizar o enfermeiro gerontólogo desempenhar seu papel como facilitador da saúde integral dos idosos, garantindo-lhes o bem-estar, desenvolvendo ações educativas em saúde, oferecendo-lhes o ensino-aprendizagem com a finalidade de debater, estimular a tomada de decisões, mudanças de hábitos nocivos a saúde, atitudes negativas e conscientização em relação à prática e autonomia da saúde, mostrando-lhes alternativas para solucionar as dificuldades no exercício da sexualidade, inclusive.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9a ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2002.
2. Dantas JM, Da Silva EM, Loures MC. Lazer e sexualidade no envelhecer humano [monografia na Internet]. Argentina: Red para el Desarrollo de los Adultos Mayores; 2003 [citado 2007 Mar 14]. Disponível em <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/FAMIL014.pdf>
3. Garcia MAA, Yagi GH, De Souza CS, Odoni APC, Frigério RM, Merlin SS. Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos. Rev Latino-am Enfermagem [serial na Internet]. 2006 março-abril [citado 2007 abr 25];14(2):[aprox. 8 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a05.pdf>
4. Vieira FP. Aspectos sócio-culturais da sexualidade na terceira idade. Revista Brasileira de Sexualidade Humana [serial na Internet]. 1996 [citado 2007 mai 15];7(1):[aprox. 11 p.]. Disponível em: http://www3.bireme.br/bvs/adolesc/P/pdf/volumes/volume7_1.pdf
5. Flick U. Uma introdução à pesquisa qualitativa. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2004.
6. Minayo MCS, Delandés SF, Neto OC, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 23a ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.
7. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia – fundamentos e recursos básicos. 2a ed. São Paulo: Editora Moraes; 1994.
8. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1997.
9. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
10. Lyra DGP, Jesus MCP de. Compreendendo a vivência da sexualidade do idoso. Nursing [serial na Internet]. 2007 Jan [citado 2007 mai 25];9(104):[aprox. 7 p.]. Disponível em: <http://www.nursing.com.br/asp-cfm/corponurs.asp?mtpmenu=10&mcodigo=457&mbuscacaresu=Compreendendo%20a%20vivencia%20da%20sexualidade%20do%20idoso&mbuscacaselecao=Todos>
11. Abegg G, Rodrigues LCB, Rodrigues MGS. Envelhecimento, representações sociais, saúde e cidadania: perspectivas e gênero. In Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade do Estado de Santa Catarina. Seminario Internacional Fazendo Gênero 7; 2006 Ago 28-30; Florianópolis, Santa Catarina. Brasil; 2006.
12. PsiqWeb Psiquiatria Geral, G.J. Ballone, Sociedade Paulista Psiquiatria Clínica [homepage na Internet]. São Paulo: Psiquiatria na Web [update 2002; cited 2007 jun 27]. O Que é normal em Sexualidade?; [aprox. 10 p.]. Disponível em: <http://gballone.sites.uol.com.br/sexo/problema.html>
13. Valentini MTP, Ribas KMF. Terceira idade: tempo para semear, cultivar e colher. Revista Analecta [serial na Internet]. [citado 2007 mar 17];4(1):[aprox. 13 p.]. Disponível em <http://www.unicentro.br/editora/revistas/analecta/v4n1/artigo%2012%20terceira%20idade.pdf>
14. Santos SS. Sexualidade e amor na Belice: Uma Abordagem de Análise Do Discurso. 2da ed. Porto Alegre: Sulina; 2003.
15. Bruno ZV, Brino ZV. Os efeitos da idade sobre a sexualidade. Revista Brasileira de Sexualidade Humana [serial na Internet]. 1998 Jan-Jul [citado 2007 mai 06];9(1):[aprox. 5 p.]. Disponível em: http://www.adolesc.br/bvs/adolesc/P/pdf/volumes/volume9_1.pdf

16. Negreiros TCGM. Sexualidade e gênero no envelhecimento. Alceu [serial na Internet]. 2004 Jul-Dez [citado 2007 mar 14];5(9):[aprox. 10 p.]. Disponível em: http://publique.rdc.puc-rio.br/revistaalceu/media/alceu_n9_negreiros.pdf
17. Martínez FM. Aspectos biológicos del envejecimiento. In: Arbola PE y Morales MF, editores. La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa. Washington: OPS/OMS; 1994.
18. Saldanha AL, Caldas CP. Saúde do idoso: a arte de cuidar. 2a ed. Rio de Janeiro: Interciência; 2004.
19. Vasconcellos D, Novo RF, De Castro OP, Vion-Dury K, Ruschel Â, Couto MCP, De Colomby P. A sexualidade no processo de envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural. Estad. psicol. (Natal) [serial na Internet]. 2004 Dec [citado 2007 Jun 28];9(3):413-19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n3/a03v09n3.pdf>
20. Regueira Jesús, Cervera L, Perez J, Del Toro J. Sexualidad en la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002;18(5):336-9
21. Masters WH, Johnson VE. A resposta sexual humana. 1a ed. São Paulo: Roca; 1984.
22. López F, Fuertes A. Para comprender la sexualidad. São Paulo: Edições Loyola; 1992
23. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica [serial na Internet]. 2006 [citado 2007 abr 18];(19):[aprox. 192 p.]. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abca19.pdf
24. PsiquWeb Psiquiatria Geral, G.J.Ballone, Sociedade Paulista Psiquiatria Clínica [homepage na Internet]. Sao Paulo: Psiquiatria na Web [update 2004; cited 2007 jun 27]. Disfunção Sexual Feminina - 1(Frigidez); [aprox. 19 p.]. Disponível em: <http://gballone.sites.uol.com.br/sexo/frigidez.html>
25. Pease A, Pease B. Por que os homens fazem sexo e as mulheres fazem amor?. Rio de Janeiro: Sextante; 2004.
26. Moraes J, Souza V. Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. Rev. Bras. Psiquiatr [serial na Internet]. 2005 Dec [citado 2008 Oct 21];27(4):[aprox. 7 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n4/a09v27n4.pdf>
27. Risman A. Corpo–psique–sexualidade: uma expressão eterna. In Veras R, organizador. Terceira Idade – Alternativas para uma sociedade em transição. Rio de Janeiro: Relume – Dumará; 1999. p. 161-172.
28. Perez V. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr [serial na Internet]. 2008 Ene-Mar [citado 2008 Oct 21];24(1):[aprox. 8 p.]. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n1/mgi10108.pdf>
29. Fraiman AP. Sexo e afeto na terceira idade: aquilo que você quer saber e não teve com quem conversar. São Paulo: Editora Gente; 1994.

Correspondencia

Ednaldo Cavalcante de Araújo
 Universidade Federal de Pernambuco
 Av. Prof. Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife (PE) - Brasil.
 CEP: 50670-901
 Correo eletrônico: ednenjp@gmail.com

Forma de citar este artículo: Pereira FM, Pottes FA, Cavalcante E, Pinheiro E, Andrade K. La percepción sobre el ejercicio de la sexualidad en ancianos atendidos en el Centro de Salud del Anciano de Recife, Brasil. Rev enferm Herediana. 2008;1(2):93-103.

Fecha de recepción: 21 de octubre

Fecha de aceptación: 17 de noviembre