



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO – UNEMAT
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE CÁCERES “JANE VANINI”
FACULDADE DE CIÊNCIA E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM



MARIA DE FÀTIMA G. TOLEDO CÉSAR

SEXO & SEXUALIDADE NA MELHOR IDADE

CÁCERES-MT
NOVEMBRO/2013

MARIA DE FÀTIMA G. TOLEDO CÉSAR

SEXO & SEXUALIDADE NA MELHOR IDADE

Projeto de Pesquisa apresentado na disciplina de TCC I, ministrada pela Prof.^a Dra. Fátima Aparecida da Silva Iocca, curso de Enfermagem – UNEMAT, *Campus* Universitário de Cáceres como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Mariana

CÁCERES

2013

SUMÁRIO (só completarar)

1 INTRODUÇÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
2 PROBLEMA.....	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
3 JUSTIFICATIVA	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
4 HIPÓTESES	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
5 OBJETIVOS	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
5.1 OBJETIVO GERAL.....	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA ..	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
7 METODOLOGIA	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
8 CRONOGRAMA	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
<u>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.

INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema Sexo e Sexualidade na Melhor Idade, se deve á polemica e complexidade que o envolve, revelando o quanto ainda é difícil abordar o assunto sexualidade, principalmente nessa idade, com isso dificultando as adaptações, as superações de tabus, preconceitos e as dificuldades relacionadas ao processo de envelhecimento.

Ribeiro (1996) afirma que tratar da sexualidade na terceira idade ainda hoje é tratar de um tema efervescente no qual novas descobertas serão feitas. Apesar disso, esse ainda é um tema cercado de muitos preconceitos, seja por parte dos mais jovens, dos próprios idosos e de muitos profissionais da área da saúde, inclusive daqueles que atuam em gerontologia e geriatria.

Geriatria é uma especialidade médica que lida com o envelhecimento. Abrange desde a promoção de um envelhecer saudável até o tratamento e a reabilitação do idoso. O processo de envelhecimento impacta no comportamento orgânico, demandando abordagens diferenciadas, assim como crianças e jovens apresentam especificidades que são tratadas pelo pediatra. Geriatra é o médico que se especializou no cuidado de pessoas idosas. (www.sbgg.org.br)

Já Gerontologia é o estudo do envelhecimento em todos os seus aspectos - biológicos, psicológicos, sociais e outros. Gerontólogos são profissionais com formações diversificadas, que interagem entre si e com os geriatras. (www.sbgg.org.br).

Em linhas gerais, como explica Bellone (2005), a relação sexual tem sido considerada uma atividade própria e quase monopólio das pessoas jovens, das pessoas com boa saúde e fisicamente atraentes.

Apesar desses tópicos culturais, Ribeiro (1996) explica que a velhice conserva a necessidade psicológica de uma atividade sexual continuada, não havendo idade na qual a atividade sexual, os pensamentos sobre sexo ou o desejo acabem por uma simples determinação de uma sociedade discriminatória.

A idéia preconceituosa de que os idosos não mantêm relações sexuais ou não tem vida sexual ativa ainda é muito disseminada na nossa cultura.

Para tanto, ressalta-se a importância de novos esclarecimentos nesta área, para que essas pessoas não se sintam reprimidas em relação a sua sexualidade e desejos.

A sociedade e o idoso precisam se interagir, ampliando seus horizontes e conceitos sobre a sexualidade e o processo de envelhecimento, pois com o aumento do número de idosos, existe a necessidade de conhecer essa população que aumenta a cada dia mais.

A presente pesquisa é relevante, tendo em vista o acentuado crescimento da população idosa que, de acordo com o censo demográfico de 2010 do IBGE, a participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. O Brasil tem segundo ao censo, 14.785.338 pessoas com idade entre 55 a 64 anos; e 14.081.480 com mais de 65 anos, sendo que nos próximos 20 anos a população idosa poderá ultrapassar os 30 milhões, o que deverá representar quase 13% da população.

Em razão da carência de estudos sobre a realidade do idoso, no contexto que se refere a sexualidade na terceira idade, e devido a busca de melhorias na qualidade de vida a qual está entre os propósitos da humanidade.

Segundo Risman (2005), a falta de informações sobre o processo de envelhecimento, assim como as mudanças na sexualidade na velhice, tem contribuído para manutenção de preconceitos e, conseqüentemente trouxeram muitas estagnações das atividades sexuais.

Nesse contexto, a presente proposta tem como objetivo verificar e avaliar as concepções dos idosos a cerca do sexo e sexualidade, enfatizando a sua importância e verificar caso não aja a prática da atividade sexual nessa idade, quais seriam os fatores que impedem a mesma. Para a coleta de dados, será aplicado questionários a idosos do município de Cáceres, com idade entre 60 e 85 anos a cerca do assunto. Posteriormente os dados serão analisados, discutidos e apresentados em tabelas ou gráficos para melhor compreensão sobre o assunto.

1. PROBLEMA

O tema sexo infelizmente é um assunto ainda bastante complexo nos dias de hoje, principalmente quando relacionado aos idosos, cheio de preconceitos e tabus. Vivemos em uma sociedade onde o sexo na terceira idade não é culturalmente aceito.

O problema maior consiste na dificuldade das pessoas em manter uma vida sexual ativa nessa fase da vida, onde a idade está avançada, a aparência e a disposição não são mais a mesma e as patologias estão aparecendo.

Então, qual será a percepção dos idosos do município de Cáceres entre 60 e 85 anos a cerca desse assunto, sexo e sexualidade na melhor idade?

É possível para eles manter uma vida sexual ativa nessa idade?

Quais os fatores que mais interferem para se manter uma relação sexual na velhice?

Os idosos sabem a diferenciar Sexo de Sexualidade?

2. JUSTIFICATIVA

A falta de informação sobre o processo de envelhecimento, assim como as mudanças fisiológicas que interferem na sexualidade, tem auxiliado na estagnação da sexualidade e afetividade das pessoas com mais de 60 anos.

O tema envolve muitos mitos: um deles é de que os idosos seriam “assexuados”, mas cada vez mais vem sendo desmistificado pelos estudos feitos sobre a sexualidade e terceira idade.

Considerando a importância de aprofundar o conhecimento sobre esse tema, uma vez que, nos últimos anos, vem ocorrendo uma revolução na prática da sexualidade, e que tem se refletido de forma indiscutível na terceira idade, a vida sexual deixa de ter apenas a função procriadora e passa a se tornar uma fonte de satisfação e de realização de pessoas de todas as idades.

A visão da velhice vem se transformando e se ampliando no tempo e no espaço. A velhice como qualquer outra fase da vida do ser humano, merece atenção e respeito. A cada dia surgem novos estudos e investigações sobre os problemas da velhice.

Hoje sabemos que as pessoas podem alcançar idades mais avançadas que em outros tempos, sendo plenamente competentes e produtivas. Uma das razões para essas mudanças se deve ao aumento demográfico dos idosos em todo o país. No entanto, verifica-se que a velhice não é uma doença ou uma situação limitadora, mas uma fase da vida como a infância, a adolescência e a juventude.

No entanto, o que acontece hoje em dia com o sexo e sexualidade nessa idade é uma incógnita que vem inquietando homens e mulheres, pois são dois temas repletos de tabus e preconceitos.

É com base nessa “incógnita” que vi a necessidade de realizar uma pesquisa sobre esse tema, que vem preocupando os idosos com reflexo na qualidade de vida.

Portanto, o objetivo desse trabalho é apresentar as principais ações que podem ser implementadas pelas pessoas da melhor idade, para se ter uma vida sexual feliz e prazerosa e os recursos que podem ser utilizados para alcançar tal objetivo, oferecerem sugestões que possam ajudá-los a viver uma vida sexual satisfatória

A realização desse trabalho se justifica quando a busca por informações, derruba mitos e preconceitos que envolvem o tema que ainda suscita muitas dúvidas.

A relevância do trabalho toma vulto na medida em que qualquer sinal de impotência provoca grande preocupação nos homens em geral e principalmente no idoso. As alterações hormonais na terceira idade deixam as pessoas preocupadas e inseguras sobre as suas potencialidades, gerando conflitos, angústias e ansiedades. Portanto, faz-se necessário conhecer o problema para oferecer ajuda às pessoas que os enfrentam.

É preciso ressaltar a importância de hábitos de vida saudáveis antes de a melhor idade chegar para se usufruir de uma velhice tranqüila.

3. OBJETIVO GERAL

Investigar os aspectos do sexo e sexualidade dos idosos durante o processo de envelhecimento e avaliar as concepções dos idosos a cerca do sexo e sexualidade.

4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Descrever a influencia da sexualidade no processo de envelhecimento ativo e saudável
- Identificar se os sujeitos diferenciam sexualidade de atividade sexual.
- Avaliar a importância da inclusão do sexo e da sexualidade na melhor idade
- Saber se os sujeitos pesquisados possuem vida sexual ativa.

- Verificar caso não aja pratica sexual, quais são os fatores que impedem a mesma.
- Conhecer o Perfil sócio-economico dos sujeitos

HIPÓTESES

1- Acredito que a dificuldade dos idosos em lidar com o sexo e sexualidade na terceira idade se deve primeiramente a vergonha de se expor, e aos esteriotipos gerados pela sociedade de que quando envelhecemos não “prestamos mais”, não temos mais disposição física para o sexo , já estamos feios enrugados e com varias delimitações físicas decorrentes da idade.

2- Há uma grande dificuldade em diferenciar sexualidade e sexo devido a falta de informação sobre o assunto.

Palavras-chaves: Sexo e Sexualidade, Envelhecimento, Terceira idade, Qualidade de Vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um fenômeno que atinge todos os seres humanos, independentemente. Sendo caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais (BRITO E LITVOC, 2004).

Para Birren e Schroots (1996), a definição do envelhecimento pode ser compreendida a partir de três subdivisões:

- Envelhecimento primário;
- Envelhecimento secundário;
- Envelhecimento terciário

Para Birren e Schroots (1996), o envelhecimento primário, também conhecido como envelhecimento normal ou senescência, atinge todos os humanos pós-reprodutivos, pois esta é uma característica genética típica da espécie. Este tipo de envelhecimento atinge de forma gradual e progressiva o organismo, possuindo efeito cumulativo.

O indivíduo nesse estágio está sujeito à concorrente influência de vários fatores determinantes para o envelhecimento, como exercícios, dieta, estilo de vida, exposição a evento, educação e posição social.

Para Netto (2002), o envelhecimento primário é geneticamente determinado ou pré-programado, sendo presente em todas as pessoas (universal).

Hershey (1984 in Spirduso, 2005), afirma que o envelhecimento primário é referente às mudanças universais com a idade numa determinada espécie ou populações, sendo independente de influências ambientais e doença.

Para Birren e Schroots (1996), o envelhecimento secundário ou patológico, refere-se a doenças que não se confundem com o processo normal de envelhecimento. Estas enfermidades variam desde lesões cardiovasculares, cerebrais, até alguns tipos de cancro (este último podendo ser oriundo do estilo de vida do sujeito, dos fatores ambientais que o rodeiam, como também de mecanismos genéticos).

O envelhecimento secundário é referente a sintomas clínicos, onde estão incluídos os efeitos das doenças e do ambiente (SPIRDUSO, 2005).

O envelhecimento secundário é o envelhecimento resultante das interações das influências externas, e é variável entre indivíduos em meios diferentes. O envelhecimento secundário tem como característica o fato de decorrer de fatores culturais, geográficos e cronológicos (NETTO, 2002).

Embora as suas causas sejam distintas, o envelhecimento primário e secundário interagem fortemente. O stress ambiental e as doenças podem possibilitar a aceleração dos processos básicos de envelhecimento, podendo estes aumentar a vulnerabilidade do indivíduo ao stress ambiental e a doenças.

Já o envelhecimento terciário ou terminal é, para Birren e Schroots (1996), o período caracterizado por profundas perdas físicas e cognitivas, ocasionadas pelo acumular dos efeitos do envelhecimento, como também por patologias dependentes da idade.

Netto (2002) assinala que, entre o indivíduo adulto e o idoso, o limite de idade é de 60 anos para países em desenvolvimento e 65 anos para nações desenvolvidas, sendo estes parâmetros de medição critérios utilizados pela maioria das instituições que visam a dar aos idosos atenção à saúde psicológica, social e física.

Shephard (2003) classifica os indivíduos idosos, situando-os em categorias funcionais, que são:

- Meia-idade;
- Velhice;
- Velhice avançada; e
- Velhice muito avançada.

Para Shephard (2003), a meia-idade compreende a faixa etária situada de 40 a 65 anos. É o período em que os principais sistemas biológicos começam a apresentar declínios funcionais. Esses declínios variam de 10 a 30% em relações aos valores máximos de quando essa pessoa era adulta jovem.

Na “velhice”, não se encontra um dano grande na homeostasia, mas, mesmo assim, encontra-se uma perda de função um pouco maior. Shephard (2003) destaca a velhice avançada como algumas vezes descrita velhice “mediana”. Esta categoria etária compreende a faixa situada entre 75 e 85 anos, na qual se encontra um dano substancial nas funções ligadas às atividades diárias. Porém, nessa fase, o indivíduo ainda demonstra ter independência. Finalizando, Shephard (2003) afirma que a velhice muito avançada compreende a faixa etária acima dos 85 anos. Este período apresenta cuidados especiais para com os idosos (institucionais ou de enfermagem ou ambos). Desta maneira a diferença individual determina como cada ser humano irá envelhecer. Entretanto variáveis como sexo, herança genética e estilo de vida contribuirão determinando entre homens e mulheres as diferenças nos ritmos de envelhecimento que cada um apresentará.

Segundo, ainda, Shephard (2003), a categorização funcional do idoso não depende apenas da idade, mas também de sexo, estilo de vida, saúde, fatores sócio-econômicos e influências constitucionais, estando provado, assim, que não há homogeneidade na população idosa.

Netto (2002) garante que a velhice é caracterizada como a fase final do ciclo da vida. Esta fase apresenta algumas manifestações físicas, psicológicas, sociais e debilitantes, dos quais se destacam a diminuição da capacidade funcional, trabalho e resistência; aparecimento da solidão; calvície; perda dos papéis sociais; prejuízos psicológicos, motores e afetivos.

Netto (2002, p. 10) afirma que “... não há uma consciência clara de que através de características físicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais possa ser anunciado o início da velhice”.

CONCEITO DE SEXUALIDADE

Sexualidade é um termo amplamente abrangente que engloba inúmeros fatores e dificilmente se encaixa em uma definição única e absoluta.

Teoricamente, a sexualidade assim como a conhecemos, inicia-se juntamente à puberdade ou adolescência, o que deve ocorrer por volta dos 12 anos de idade. Entretanto, em prática, sabemos que não se configura exatamente desta forma.

O termo “sexualidade” nos remete a um universo onde tudo é relativo, pessoal e muitas vezes paradoxal. Pode-se dizer que é traço mais íntimo do ser humano e como tal, se manifesta diferentemente em cada indivíduo de acordo com a realidade e as experiências vivenciadas pelo mesmo. (PASCOHAL, 1999)

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

Muitas vezes se confunde o conceito de sexualidade com o do sexo propriamente dito. É importante salientar que um não necessariamente precisa vir acompanhado do outro. Cabe a cada um decidir qual o momento propício para que esta sexualidade se manifeste de forma física e seja compartilhada com outro indivíduo através do sexo, que é apenas uma das suas formas de se chegar à satisfação desejada. Sexualidade é uma característica geral experimentada por todo o ser humano e não necessita de relação exacerbada com o sexo, uma vez que se define pela busca de prazeres, sendo estes não apenas os explicitamente sexuais. Pode-se entender como constituinte de sexualidade, a necessidade de admiração e gosto pelo próprio corpo por exemplo, o que não necessariamente signifique uma relação narcísica de amor incondicional ao ego. (Butler, R & Lewis, M.,1985).

SEXUALIDADE E TERCEIRA IDADE

Quando se fala em idoso, logo se pensa num 'velhinho' sem forças ou numa 'velhinha' sentada fazendo tricô. Essa representação entra em choque com a atualidade, pois essas são imagens que não correspondem ao real. A grande maioria da população idosa tem características do envelhecimento sem estar nesse estereótipo. Não muito antigamente, quando a expectativa de vida era menor e, entre tais pessoas, poucos eram os que mantinham uma boa saúde, o aspecto sexual era outro. Muitos se confortavam com a chance de suspender o sexo respaldado numa referência socialmente construída.

Todavia, pessoas idosas, relativamente saudáveis, que gostem de sexo, são capazes de aproveitá-lo. Hoje já se sabe que o interesse sexual é normal em todas as idades. Mas aquilo que no jovem é visto como sexualidade, no velho ainda há os que vêm como libertinagem. Pouco se falava sobre a sexualidade nessa época da vida. Pessoas de mais idade cresceram num ambiente de puritanismos “vitorianos” e mal

informados, sentiam-se culpados em relação a qualquer sensação de excitação sexual. Vindos de uma educação repressora, viveram imersos em conceitos hoje considerados retrógrados onde o sexo era pecaminoso, sujo e com objetivo da procriação.

A vivência da sexualidade na 3ª idade nada mais é do que a continuação de um processo que teve início na infância. São os sentimentos de cada um, aliados às alterações anatômicas e fisiológicas trazidas pela idade que modelam o comportamento sexual de tais pessoas. E pelo fato da sexualidade ainda estar muito atrelada a reprodução ainda é difícil perceber a continuidade da sexualidade após determinada idade. Isso acontece mesmo depois do avanço da medicina que pode cuidar de algumas doenças capazes de prejudicar a sexualidade plena, como é o caso de artrites (em alguns casos, as medicações utilizadas em seu tratamento podem diminuir o desejo sexual.(SHEPHARD, 2003)

É recomendado exercícios físicos, repouso e mudanças de posição durante o ato sexual), hérnia de disco, diabetes (uma das poucas doenças que podem ocasionar a disfunção erétil), doenças cardíacas (se o coração estiver debilitado, o ataque poderá ocorrer com qualquer esforço físico, não só com o sexo), derrame (pouco provável ser prescrito a interrupção sexual. Outros episódios não ocorrerão por tal esforço), anemia (causa comum de fadiga e da diminuição da atividade sexual) doença de Parkinson, Peyronie, incontinência de esforço e dores lombares. Algumas questões emocionais podem dizer respeito a conflitos conjugais, aposentadoria, morte da pessoa amada além do próprio fato de envelhecer, sem saber o que se espera e como agir diante de tais mudanças.

Informação e aceitação são ingredientes fundamentais entre os parceiros. É preciso descobrir maneiras de utilizar as diversidades e transformações para solidificar a intimidade, aumentar o prazer e satisfação. Porém como se percebe grande dificuldade em se falar sobre a sexualidade é comum a evitação. Além disso, a ignorância referente as transformações anatomofisiológicas levam à evitação sexual. Muitos homens não percebem tais alterações, produtos do ritmo biológico, como normais da conduta sexual originárias da idade, levando a um quadro de ansiedade.

Mudanças Fisiológicas nas Mulheres

Masters e Johnson puderam demonstrar através dos seus trabalhos sobre anatomofisiologia da resposta sexual que o processo de envelhecimento ocasiona mudanças na atividade sexual dos idosos. Eles perceberam que com os anos, o corpo se transforma. As mulheres sentem tais mudanças na época da menopausa (que marca o final da possibilidade de reprodução e não o término da vida sexual), quando as mudanças fisiológicas atroficas acontecem na pele, na mucosa genital e mamas. A lubrificação vaginal se lentifica e a própria forma vaginal também pode se modificar, ficando mais estreita e curta, mesmo que normalmente continue com tamanho suficiente para que ocorra a penetração. O revestimento vaginal torna-se fino e facilmente irritável, o que pode acarretar rachaduras e sangramento.

Acontece o enfraquecimento da musculatura perineal devido a um processo gradual de atrofia. Com as paredes mais finas, bexiga e uretra ficam menos protegidas podendo se irritar durante o ato. Por outro lado, após a menopausa, não existe o temor da gravidez e a mulher já não gasta tanto tempo pra cuidar dos filhos. (RODRIGUES, 1.996)

Mudanças Fisiológicas nos homens

Com o homem a partir dos 40 anos a produção de espermatozóide diminui. Também há uma redução na produção da testosterona, porém de forma vagarosa e não muito acentuada. Ocorre também a diminuição da dopamina e um aumento da prolactina, o que reduz o desejo sexual. Há homens que manifestam crises com sintomas psicológicos como depressão e irritabilidade. A ereção torna-se menos rígida e mais lenta, havendo menor urgência de ejacular e um maior controle da mesma, o que pode ser um ponto positivo, pois ao prolongar o ato podem aumentar o prazer enquanto casal. Há uma diminuição do volume ejaculado e da força da ejaculação, uma queda da ereção mais rápida após a ejaculação, seguida pelo aumento do tempo do período refratário. Apesar de todos os estudos realizados, até hoje informações erradas envolvem a sexualidade após a idade madura.

A velhice e a Qualidade de Vida Senescência

Segundo Vasconcelos aput Catusso(2005), é preciso conhecer e se adaptar às mudanças fisiológicas que surgem com a idade. Cuidar do estado geral da saúde assim

como da aparência: higiene descuidada e roupas de ficar em casa rasgadas são formas de perceber desatenção pelo parceiro. Há quem afirme que a maioria dos problemas sexuais nessa idade tiveram início anteriormente, quando o casal estava imerso em preocupação com os filhos e ou trabalho. Tais atividades podem mascarar a falta de comunicação entre eles, voltando com toda a força nessa idade, quando sobra mais tempo para ficarem juntos.

Mas um aspecto positivo é que tendo uma agenda menos apertada, conquistada pela aposentadoria, pode-se perceber qual o momento predileto de se fazer amor, por exemplo, sem ser a noite, quando muitas vezes, um dos parceiros está sem vontade ou cansado. Os médicos afirmam que o aparecimento de disfunções sexuais na terceira idade se dá muito mais devido a problemas de saúde do que a própria idade. Idosos e jovens passam pelos mesmos problemas e preocupações sexuais, a diferença é que os aspectos sociais, biológicos e psicológicos podem exigir maior atenção na 3ª idade. Mas nem a idade, nem a maioria das doenças implicam no fim do sexo.

Claro que uma doença ajuda, faz com que o corpo se confronte totalmente com a ameaça física, aumentando a ansiedade e diminuindo a atenção das sensações sexuais, mas tais mudanças não são inibidoras da atividade sexual. É sabido que a capacidade e desempenho são influenciados por enfermidades físicas e imperativos sociais, capazes de alterar o desejo masculino e feminino, mesmo que este possa se presentificar em toda a vida ainda que em menor intensidade e frequência.

Fato é que a idade não dessexualiza o ser humano. Assim, não existe limites de idade para se conservar uma atividade sexual ainda que ocorram mudanças fisiológicas. A sexualidade é uma forma de expressar carinho e afeto, sentimentos que não tem idade. Os desejos podem se modificar, mas não terminam. E para tanto, basta que o corpo seja respeitado. (GARCIA E GALVÃO, 2005).

METODOLOGIA

Tipo de Pesquisa

A pesquisa que será utilizada em meu trabalho quanto aos fins será exploratória e quanto aos meios será um estudo de caso; já quanto aos procedimentos técnicos será pesquisa bibliográfica; os quais os conceitos são o seguinte:

Pesquisa exploratória “é aquela realizada em área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado. Por sua natureza de sondagem, não comporta hipóteses que, todavia, poderão surgir durante ou ao final da pesquisa”. (VERGARA, 1999, p.49)

Já o estudo de caso, “é o circunscrito a uma ou poucas unidades entendidas essas como uma pessoa, uma família, um produto, um órgão público, uma comunidade ou mesmo um país. Tem caráter de profundidade e detalhamento. Pode ou não ser realizada no campo”. (VERGARA, p.51)

Pesquisa Bibliográfica é aquela desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. (GIL,2008)

Universo da Pesquisa

Para obter os dados que fundamentará esse meu trabalho de conclusão de curso será realizado pesquisas bibliográficas sobre o assunto durante todo o período de investigação e aplicado questionários com perguntas abertas e fechadas a cerca do tema, sexo e sexualidade na melhor idade a idosos que participam de grupos de terceira idade e idosos de diferentes classes sociais do município de Cáceres com idade entre 55 e 85 anos. Após a coleta de dados, serão organizados e discutidos os dados obtidos através de gráficos ou tabelas e sistematizados .

Critérios para seleção dos sujeitos pesquisados.

- Os sujeitos que quiserem responder e estiverem na faixa etária pré estabelecida;
- Serão sujeitos homens e mulheres residentes em Cáceres-MT de qualquer situação econômica;
- Para exclusão não serão sujeitos da pesquisa, os que não se enquadram na faixa etária e os que não quiserem responder a entrevista/questionário;
- O projeto será submetido ao Conselho de Ética segundo as normas do Tutorial nº 001/2012 CEP- UNEMAT Resolução 196/96- C.N Saúde.

Esforço Amostral

Serão entrevistados/questionados 6 homens e 6 mulheres ou casal por faixa etária.

QUESTIONÁRIO

Pergunta 1- Qual a sua idade?

55 a 59 anos 60 a 65 anos

65 a 69 anos 70 a 74 anos

75 a 79 anos 80 a 85 anos

Pergunta 2- Qual o seu sexo?

Masculino Feminino

Pergunta 3- Qual o seu estado civil?

Solteiro Divorciado Casado Viúvo

Pergunta 4- Qual a sua Profissão?

Pergunta 5- Qual a sua renda Mensal?

Menor que 1 salário mínimo Entre 3 e 5 salários

1 salário mínimo Acima de 5 salários

Pergunta 6- Falar sobre sexo é muito difícil para você?

Sim Não

Pq? _____

Pergunta 7-Você tem vida sexual ativa? Sim Não

1 vez por semana Mais do que 1 vez por semana

1 vez a cada 15 dias 1 vez por mês

Pergunta 8- Qual o seu grau de satisfação em relação a sua vida sexual?

Satisfeito Muito Satisfeito

Insatisfeito Muito Insatisfeito

Pergunta 9- Qual a importância do sexo para uma pessoa da terceira idade?

Muito importante Pouco importante

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

Sim Não

Pergunta 11- Você costuma expressar-se sexualmente por gestos de carinhos, como: um toque, carícias, abraços e beijos?

Sim Não

Pergunta 12- Você acredita que um casal pode viver sem sexo e ser feliz?

Sim Não

Pergunta 13- O que você acha que mais atrapalha a atividade sexual na terceira idade?

Idade Doenças Aparência Preconceitos

Outros Quais?.....

RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização desse Trabalho de Conclusão de Curso com o Tema Sexo e Sexualidade na Terceira Idade, serão identificados quais são os anseios dos idosos residentes no município de Cáceres, sujeitos da pesquisa, em relação ao seu desempenho sexual na melhor idade, quais as dificuldades em diferenciar sexo de sexualidade e diagnosticar quais as maiores barreiras quando o assunto é sexo nessa idade mais avançada da vida.

CRONOGRAMA

	2013/2			2014/1					2014/2
Atividades	Out/13	Nov/13	Dez/13	Jan/14	Fev/14	Mar/14	Ab/14	Mai/14	Nov/14
Pesquisa do tema	X								
Definição do tema	X								
Pesquisa bibliográfica	X	X	X						

Seleção sujeitos para coleta de dados			X						
Aplicação dos questionários e entrevistas			X	X					
Análise e Tabulação dos dados				X	X				

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COELHO, Saldanha. **Envelhecer e ser Feliz**. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

REITAG, Luiz. **Como Transformar a Terceira Idade na melhor idade**. São Paulo: Editora Alaúde, 2005.

ASSIS, M. Aspectos sociais do envelhecimento. In A.L. Saldanha., Caldas, C.P (Ed.), **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2a edição. Rio de janeiro: Ineterciência, p.11-26, 2004.

Butler, R & Lewis, M. (1985). **Sexo e amor na terceira idade**. (trad. Ibanez de Carvalho Filho) São Paulo: Summus.

ASSIS, M. E ARAÚJO, **Atividade e postura corporal**. **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2a edição. Rio de janeiro: Ineterciência, p.83-86, 2004.

CARVALHO FILHO, T.E. Fisiologia do envelhecimento. In PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 1996, p.60.

F.C. Brito e C. Litvoc (Ed.), **Envelhecimento – prevenção e promoção de saúde**. São Paulo: Atheneu, p.1-16, 2004.

GARCIA, S.MS; GALVÃO, G. T.M. Aspectos da sexualidade entre portadores de hipertensão arterial. São Paulo v.101.2006.

HAYFLICK, L **Como e porque envelhecemos**. Rio de Janeiro: Campus 1997.

JACOB FILHO, Wilson; GORZONI, Milton . Geriatria e Gerontologia. Editora Roca/2008.

LOPES, G. Sexualidade e Envelhecimento: envelhecendo com sexo. São Paulo: Saraiva, 1994.

MOTTA, L.B. Processo de envelhecimento. In: A.L. Saldanha e C.P. Caldas (Ed.), **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2a edição. Rio de Janeiro: Interciência, p.115-124, 2004.

PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.

PASCHOAL, Epidemiologia do envelhecimento. In: M.P. Netto (Ed.), **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu. p.26-43, 1999.

MONTEIRO, D, M, R. Afetividade, Intimidade e sexualidade no envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002.

RISMAN. A sexualidade e Terceira Idade: uma visão histórico-cultural.2005

SHEPHARD, Roy J. Envelhecimento, atividade física e saúde. São Paulo - SP: editora Phorte, 2003.

SPIRDUSO, W. W. Dimensões físicas do envelhecimento. Barueri: Manole, 2005.

[WWW.prosex.org.br/sexual.](http://www.prosex.org.br/sexual)

[WWW.joinpp.ufma.br.](http://www.joinpp.ufma.br)

[SEXO NA TERCEIRA IDADE - ABC da Saúde](#)

<http://www.abcdasaude.com.br/artigo>