

## “TODA IDADE TEM PRAZER E MEDO”: IDOSO E SEXUALIDADE

Távila Waleska Silva Siqueira Dantas (1); Samira Adolfo da Silva (2); Aponira Maria Farias (3)

<sup>1,2</sup> Faculdade Maurício de Nassau, [tavilawaleska@hotmail.com](mailto:tavilawaleska@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Estadual da Paraíba, [aponira@yahoo.com](mailto:aponira@yahoo.com)

**Resumo do artigo:** A sexualidade do idoso é marcada por tabus, estigmas e preconceitos, sendo ele considerado assexual e deserotizado. O objetivo desse artigo é analisar a percepção sobre sexualidade na velhice; pesquisar as dificuldades enfrentadas para o idoso ter uma vida sexual plena; e investigar a relação entre a sexualidade e os aspectos psicossociais e de saúde nessa faixa etária. Trata-se de uma revisão integrativa, a partir dos bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal (Redalyc). Após a análise, cinco categorias emergiram: invisibilidade da sexualidade do idoso; compreensão e vivência do idoso acerca da sexualidade; gênero e sexualidade; vulnerabilidade do idoso em relação à vida sexual; e fatores psicossociais. Os resultados apontam que, por questões culturais, históricas e sociais, a sexualidade do idoso é cercada de crenças, dificultando a vivência do mesmo. A falta de informação torna-o vulnerável às diversas doenças, inclusive às DSTs. As campanhas educativas são precárias e voltadas ao público jovem. A família é um fator agravante, pois desconsidera a autonomia do idoso, trata-o como incapaz, infantiliza-o, impedindo-o de viver sua sexualidade de maneira plena. Por fim, os profissionais de saúde devem ser mais bem preparados para lidarem com a vida sexual do idoso, passando informações de maneira correta e isenta, respeitando o ciclo vital e a liberdade sexual do idoso como algo que faz parte da sua identidade.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Idoso; Sexualidade; Vulnerabilidade; Fatores psicossociais.

### INTRODUÇÃO

A população de idosos no Brasil cresce a cada ano que passa. O Sistema de Indicadores Sociais (BRASIL, 2016) <sup>1</sup>, realizou um estudo constatando que a proporção de idosos no país aumentou de 9,8% para 14,3%. Nesse contexto, a expectativa de vida da mulher brasileira é maior que a do homem, gerando uma feminilização da velhice (CERVENY, MACEDO & SCALCH, 2012)<sup>2</sup>. Esses indicativos tiveram como base informações do IBGE, retratando a nova realidade da população brasileira em relação a um acelerado processo de envelhecimento. Diante do exposto, surge uma preocupação em relação aos impactos gerados no sistema de saúde, já que os idosos são considerados a população que mais utiliza os recursos para tratamento e prevenção de doenças. A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002) define idoso como indivíduo com 60 anos ou mais. Porém, essa definição varia de acordo com cada país. Outros autores ressaltam que velhice é definida pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde, e não somente pela idade cronológica (CERVENY, MACEDO & SCALCH, 2012) <sup>2</sup>.

Dias (2007)<sup>3</sup> relata que envelhecer é um processo natural que faz parte do ciclo da vida de cada indivíduo. Ou seja, cada idoso vivencia a terceira idade de forma gradativa e individual. E nessa transição, há diversas mudanças culturais, psicológicas e sociais. Dentre essas mudanças, há crenças, mitos e estigmas que persistem até hoje na sociedade.

Dentre os mitos relacionados ao idoso, está à crença errônea que ele sempre está acometido de alguma enfermidade, tornando-o, através de preconceitos, um sujeito incapaz e senil. Esses mitos respaldam a exclusão do idoso, acreditando que o melhor para essas pessoas é a solidão e o repouso. O fato de não exercer mais atividades remuneradas, isola-o socialmente de novas interações sociais que ele pode criar e produzir, através de relacionamentos dentro da própria família e fora. Um dos sentimentos experimentados por várias pessoas idosas é o de ser inútil, de não estar envolvido com nenhuma atividade produtiva (FONTAINE, 2010)<sup>4</sup>. Um pensamento advindo de uma sociedade capitalista, onde o sujeito só vale aquilo que produz materialmente e os ganhos que tem através dessa produção. A própria sociedade, submersa na lógica do capitalismo, gradativamente, obriga os idosos a retirarem-se da vida ativa, partindo do pressuposto de que ela é considerada sinônima de produção do capital (BELASCO, 2016)<sup>5</sup>. E por último, dentre os preconceitos, está o “Mito da Assexualidade”. Os idosos são vistos como pessoas sem sexualidade, sem desejos afetivos e sexuais. Na família, não é contemplado um espaço para a sexualidade do idoso. Os próprios filhos, embora pertençam a uma geração mais permissiva, podem ter dificuldade em aceitar o contínuo interesse sexual dos pais (EIZIRIK, 2013)<sup>6</sup>. E muitos idosos se inibem quando querem expressar e vivenciar a sexualidade, sendo chamados de “anormais”, “loucos”, “safados”, “doentes”, dentre outros. O julgamento vem de várias partes, como da família, dos profissionais da saúde, dos amigos, etc. E acontece principalmente por não saber diferenciar sexualidade de relações sexuais.

Valoriza-se o sexo, muito mais que a sexualidade. O jogo da sedução, o prazer da conquista, a intimidade, a criatividade, a cumplicidade, o lúdico – em uma palavra, o exercício da sexualidade – não são privilegiados e farão falta na velhice, quando o prazer do ato sexual em si tende a ser substituído pelo prazer da sensualidade. O toque, a troca de olhares, o emocionarem-se e se entregarem a sentimentos, trocarem ideias, darem risadas, sonharem e desejarem, permitirem-se pequenos prazeres cotidianos percebidos pelo paladar, pelo tato, pelo olfato, pela visão, pela audição, cantar e dançar junto – tudo isso são formas de sensualidade, que se traduzem em mais saúde e qualidade de vida emocional e cognitiva. Significa sentirem-se vivos (ABREU, 2017)<sup>7</sup>.

Um dos autores que contempla a sexualidade na perspectiva mais ampla é Foucault. Para ele, o conceito de sexualidade pode ser estabelecido em relação a outros fenômenos, a exemplo das

“mudanças no modo pelo qual os indivíduos são levados a dar sentido e valor à sua conduta, seus deveres, prazeres, sentimentos, sensações e sonhos” (FOUCAULT, 2014, p. 9)<sup>8</sup>. Ele ainda ressalta a importância do conceito de “dispositivo da sexualidade” (FOUCAULT, 2014, p. 101)<sup>8</sup> para perceberem-se as estratégias disciplinares e os jogos de poder que fazem parte do sistema sexo/gênero desde a modernidade, e que são reatualizados incessantemente no presente, capturando os corpos e impondo uma “heterossexualidade normatizadora”.

Esse contexto da sexualidade normatizada socialmente se agrava na velhice, tornando-a invisível (BELASCO, 2016)<sup>5</sup>. A sexualidade do idoso não deve ser vista como algo isolado e sim como parte do ciclo vital do ser humano, independente de idade, gênero, raça. O Ministério de Saúde, através do Boletim Epidemiológico de Aids (BRASIL, 2016)<sup>2</sup>, publicou a quantidade de casos notificados no Sinam (Sistema Nacional de Atendimento Médico) e registrados no Siscel/Siclom no ano de 2016: 503 homens e 310 mulheres diagnosticados com AIDS. Através desses dados percebe-se que o idoso vem tendo uma vida ativa, seja da sexualidade, seja do ato sexual. E o que esses dados mostram é que as campanhas de esclarecimento e prevenção sobre DSTs são ineficazes e os profissionais de saúde não estão preparados para lidar com essas demandas, especialmente na velhice. Existe uma falta de informação sobre os cuidados que devem ter para experimentar uma vida sexual ativa na terceira idade sem riscos de doenças. As campanhas educativas continuam sendo direcionadas ao público jovem, à gestante, ao dependente químico, à homossexuais e profissionais do sexo. E os profissionais de saúde, desde sua formação, não são preparados para trabalharem a sexualidade na terceira idade e acabam por infantilizar essa população e reforçarem a assexualização deles (BELASCO, 2016)<sup>5</sup>.

A família, os profissionais da área da saúde e da educação, a população de maneira geral, precisam escutar o que esse idoso tem a falar, respeitar a forma que cada um deseja envelhecer e expressar seus sentimentos, emoções e afetos. A sociedade ainda conserva a crença de que a atividade sexual desaparece devido ao avanço da idade e ainda pouco se apercebe da importante possibilidade de que este declínio de interesse, atividade e prazer possa ser fruto das expectativas culturais que sentem sobre as pessoas mais velhas (FRAIMAN, 2013)<sup>9</sup>.

Esta pesquisa buscou de forma geral, analisar a percepção sobre a sexualidade na velhice. De maneira específica, objetivou compreender a vivência da sexualidade pelo idoso, pesquisar as dificuldades enfrentadas para ter uma vida sexual plena durante o envelhecimento e investigar a relação entre sexualidade no idoso e os aspectos psicossociais e de saúde.

## METODOLOGIA

Este artigo é resultado de uma revisão integrativa de literatura, com uma abordagem qualitativa. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008)<sup>10</sup>, este estudo permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento.

Para a busca, foram utilizados os descritores envelhecimento, idoso e sexualidade, nos bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal (Redalyc). Foram encontradas 136 resultados; porém, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 29 artigos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados de 2007 a 2017; que estivessem disponíveis na íntegra, em português; que a população-alvo fosse idoso e que tivessem como temática principal a sexualidade na velhice. Consequentemente, foram excluídas produções como monografias e teses; artigos publicados antes de 2007; publicações que não estivessem disponíveis o texto completo em português; público-alvo que fosse criança, adolescente e adulto e que o tema sexualidade não tivesse voltado para velhice.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a metodologia citada anteriormente, totalizou em 29 (vinte e nove) artigos, sendo cinco de abordagem quantitativa e vinte e quatro da abordagem qualitativa. Os anos que apresentaram maior número de publicação foram 2012 e 2016 e a revista foi a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

Abaixo, o quadro 1 descreve um resumo quantitativo.

**Quadro 1 - Disposição das publicações selecionadas nos bancos de dados**

BASE DE DADOS	PUBLICAÇÕES SELECIONADAS	
	(n)	(%)
SCIELO	14	48,27
REDALYC	10	34,48
LILACS	03	10,34
PEPSIC	02	6,91
Total	29	100

Fonte: Elaborada pela autora.

Diante do objetivo central, que é analisar a percepção sobre a sexualidade na velhice, a análise de revisão resultou em cinco categorias: (1) A invisibilidade da sexualidade do idoso; (2) Compreensão e vivência do idoso acerca da sexualidade; (3) Gênero e Sexualidade; (4) Vulnerabilidade do idoso em relação à vida sexual e (5) Fatores psicossociais.

### **A invisibilidade da sexualidade do idoso**

As crenças e os tabus criados em torno de um idoso assexuado e da invisibilidade do idoso e de sua sexualidade, ainda persistem nos dias atuais. Cassete et. al (2016)<sup>11</sup>, corroboram essa invisibilidade ao constatarem que existem diversos fatores que favorecem o mito da assexualidade do idoso. Acrescentam ainda o acesso limitado às informações por parte desse idoso desde a juventude, as alterações fisiológicas do próprio envelhecimento, os preceitos religiosos e, principalmente, a opressão familiar. Essa escassez de conhecimento gera discriminação e preconceito, agravando índices sobre doenças sexualmente transmissíveis por falta de políticas públicas voltadas para população de maneira geral.

Os dados mostram que profissionais da área de saúde, que deveriam promover conhecimento e quebrarem paradigmas do senso comum, polarizam pensamentos errôneos sobre o idoso, como um sujeito realmente assexuado (ALENCAR & CIOSAK, 2016)<sup>12</sup>, desprovido de sentimentos, emoções, prazer, etc. Deturpa-se não só o conhecimento aprendido, mas também compromete a rede de atendimento. Porque se o idoso é desprovido de sexualidade, o atendimento na atenção primária não chega até ele, prevenção não existe para esse público de indivíduos. E a assistência só chega quando a saúde do idoso já esta comprometida, com a doença já instalada no corpo, sobrecarregando os setores secundário e terciário.

A sociedade, além de normatizar esse período de vida como assexual, impõe que fazer parte da terceira idade é assumir o papel de avó e de avô, cuidar dos netos e, especificamente as mulheres idosas, se dedicarem ao cuidado dos netos e às tarefas domésticas, anulando seus desejos, sua sexualidade, restringindo as interações sociais à família. Essa forma de pensar e determinar ações influencia a auto-estima do idoso, desvalorizando suas capacidades físicas e mentais. Atualmente, o papel social do idoso, suas competências e habilidades, vão, além disso. O idoso precisa ser visto como um sujeito com libido, desejos, curiosidades e afetos (CREMA, TILIO & CAMPOS, 2017)<sup>13</sup>. E o acesso às informações de maneira correta, tanto para ele, como para população em geral, é primordial para essa desconstrução de “tabus” e “mitos”, dando autonomia, empoderamento e recriando a identidade no idoso. Isso se chama Inclusão Social.

## **Compreensão e vivência do idoso acerca da sexualidade**

Muitos idosos têm o real conhecimento sobre sua sexualidade, significando-a de forma multifacetada. Isso evidencia a aceitação também das práticas sexuais, sendo a sexualidade representada de forma natural. Porém, também enxergam um lado negativo advindo da sociedade, ocasionando preconceito e exclusão (VIEIRA, MIRANDA & COUTINHO, 2012)<sup>14</sup>. Por outro lado, Brasil et. al. (2013)<sup>15</sup>, através de uma pesquisa de cunho exploratório, concluíram que para muitos idosos, principalmente para as mulheres, a sexualidade é adormecida e associada à risco e ausência de prazer. Explica-se esse fato por uma desestabilização somática em relação ao seu corpo, consigo mesma e com o mundo à sua volta. Refletindo-se em relação a esses dados, o papel social estabelecido torna-se muito claro: o prazer, socialmente, só deve existir na juventude.

Alguns casais de idosos relatam que a sexualidade vai além do sexo, que o companheirismo nessa fase da vida desvela facetas importante, como a existência de sentimentos de amor, respeito, cumplicidade. Enxergam uma diminuição na atividade sexual, além do preconceito em relação à manifestação do carinho entre eles, fortalecendo, através dessas reações, um vínculo afetivo com o passar dos anos (MORAES et. al, 2011)<sup>16</sup>.

Mesmo tendo um avanço positivo na aceitação da sexualidade, amor, carinho e do sexo na terceira idade, ainda existe uma barreira interna e, principalmente, externa, acerca desse tema, devido ao medo, vergonha e às próprias dúvidas que se tem do que pode e o que não pode, muitas vezes ditadas pela própria família.

## **Gênero e Sexualidade no envelhecimento**

No que se refere às questões de gênero na sexualidade dos idosos, percebe-se que essa temática ainda é construída por crenças e bastante preconceito, principalmente por parte dos familiares e dos profissionais da área de saúde. Fala-se muito sobre igualdade de direitos entre os gêneros, mas algumas diferenças culturais e biológicas, com o envelhecimento, se acentuam.

Dentre os artigos selecionados, 08 (oito) referem-se unicamente ao gênero feminino. Percebe-se a prevalência de uma visão estereotipada e cultural da mulher: a que nasceu para ser mãe e esposa, que possui uma sexualidade voltada para o ato sexual, ou seja, uma mulher reprodutora. Quando o envelhecimento chega, essa sexualidade é extinta. Santos et. al. (2016)<sup>17</sup>, falam sobre um período que vivencia a mulher, entre a maturidade e a velhice, chamado climatério. O climatério são os sintomas que a mulher vai sentir, antes e depois da chegada da menopausa (última menstruação). Ou seja, essa fase é uma quebra, um fim do tempo reprodutivo. E se culturalmente as mulheres

praticam o ato sexual para reprodução, como se sentem essas idosas? Essa visão arcaica, porém, ainda existente nos dias de hoje, interfere de maneira negativa para a maioria dessas mulheres, tanto fisicamente, como psicologicamente. É um sentimento de inutilidade, uma não aceitação do envelhecimento, que deve ser ressignificado. As mulheres idosas precisam ver essa fase como uma mudança de ciclo de vida e não como sinônimo de velhice, improdutividade e fim da sexualidade.

Outro ponto relevante ao gênero feminino, que também advém de questões culturais e religiosas, é a vivência da sexualidade por idosas viúvas. Na pesquisa de Souza et. al. (2015)<sup>18</sup>, as mulheres entrevistadas demonstraram não viverem sua sexualidade de forma plena e livre, isso devido à fatores sociais. Após o estado de viuvez, as mulheres se submeteram às normas e regras são impostas pela sociedade, optando por uma vida sem um novo companheiro, alegando que esse deve ser o comportamento de uma mulher viúva. E a própria família corrobora esse discurso, apoiando um convívio social, mas não um novo relacionamento amoroso.

Por outro lado, quando se fala em sexualidade no gênero masculino, remete-se à vida sexual ativa, masculinidade, virilidade, que também é uma visão cultural. O homem visto como viril independente de seu estado civil e idade (SILVA et. al, 2012)<sup>19</sup>. As representações sociais em relação ao gênero masculino estão voltadas muito para o órgão sexual, no caso o pênis. A preocupação maior é a ereção peniana, o não ficar impotente, ou seja, prazer versus o medo. Medo do seu desempenho sexual, falta de informações corretas, fazendo com que o mesmo acabe procurando remédios para disfunção erétil sem necessidade e sem prescrição médica. Essas características vindas do processo de envelhecimento causam preocupação no homem em geral, no idoso também.

### **Vulnerabilidade do idoso em relação à vida sexual**

Gênero e vulnerabilidade são temas que se entrelaçam através das relações que são estabelecidas. A falta de informação em relação à vida sexual, de decisão e a perda da auto-estima, deixam vulnerável o idoso às doenças sexualmente transmissíveis. Dentre os artigos analisados, 08(oito) estão relacionados à HIV/Aids no idoso. Com o aumento da expectativa de vida, acompanhada da qualidade de vida, grande parte dos idosos continua sexualmente ativa, mesmo sem as informações corretas de como se prevenir ou da dificuldade em aderir à métodos de prevenção. O que, conseqüentemente, gera um aumento de novos casos de doenças sexualmente transmissíveis nessa faixa etária. Segundo o Ministério de Saúde (BRASIL, 2016)<sup>1</sup>, 4% a 5% da população acima de 65 anos tem o vírus HIV. Santos & Assis (2011)<sup>20</sup>, atribuem esse aumento à

invisibilidade do sexo na velhice, acesso a medicamentos para disfunção erétil, pequena adesão de homens idosos aos preservativos masculinos, desmistificação em curso da sexualidade na terceira idade e o retardamento de políticas de prevenção direcionadas a esse público.

Alguns artigos ressaltam o envelhecimento bem-sucedido, com idosos se preocupando mais com a saúde, praticando esportes, fazendo atividade física e se permitindo aproveitar os prazeres da relação sexual. Porém, existem os que se aventuram, justamente por não terem, na juventude e na vida adulta, aproveitado os prazeres da forma que desejavam. Uns por medo, outros pelas responsabilidades do dia a dia, pela família, pelas normas sociais, etc. O grande problema, nesses casos, é a falta de atenção aos riscos que o sexo sem proteção pode causar. Quando se fala da vulnerabilidade relacionada diretamente às mulheres idosas, percebe-se uma relação com questões de gênero e submissão, ideias e atitudes construídas socialmente e historicamente; uma trajetória que deixa as idosas mais expostas às doenças ocasionadas pelo “outro”. A dependência afetiva, a carência, o romantismo e a relação precária de informações, associadas à baixa consciência do uso do preservativo, aumenta os números em relação às doenças sexualmente transmissíveis nesse público (SILVA, LOPES & VARGAS, 2010)<sup>21</sup>.

Filtrando as informações das pesquisas, todos os artigos relacionados às DSTs mostram que as políticas públicas de prevenção e intervenção são escassas e ineficazes para o público idoso. Tal fato ocorre devido aos pontos relatados anteriormente, dentre eles, a falta de reconhecimento do idoso como um indivíduo sexual e ativo (LEITE, MOURA & BERLEZI, 2007)<sup>22</sup>.

### **Fatores psicossociais**

A sexualidade e a diminuição da atividade sexual na terceira idade estão relacionadas tanto com as mudanças biológicas do corpo, como com os fatores sociais e psicológicos, que interferem diretamente nas atitudes, ações e expectativas ditadas pelas regras sociais como “certas”, “adequadas” e “normais”. A maneira como o idoso lida com o processo de envelhecimento é a chave central para conviver com as mudanças fisiológicas do seu corpo, adaptando-se à uma forma de vida saudável em termos de aceitação da sexualidade. O saber envelhecer se tornou fator primordial para se ter uma vida saudável, adaptada e feliz (ALMEIDA & LOURENÇO, 2007)<sup>23</sup>.

A fase do envelhecimento é permeada de muitos preconceitos, dúvidas, prazeres inibidos, medos e limitações, sendo essa percepção sobre a sexualidade encarada de forma confusa, o que contribui para uma visão negativa (SOUZA, 2015)<sup>24</sup>. O medo de ser ridicularizado por uma sociedade com crenças e mitos acerca de como deve se comportar, torna a sexualidade do idoso

algo bizarro. Existem outros fatores externos que deterioram a saúde mental do idoso, como o falecimento do companheiro, separação; mudança de espaço físico, já que muitos, durante a velhice, voltam a morar com seus familiares; e principalmente, a questão socioeconômica. Todos esses aspectos influenciam direta ou indiretamente nas atividades e no interesse sexual.

## CONCLUSÃO

A partir desse estudo pode-se inferir que o envelhecimento é um processo que gera muitas mudanças físicas, mentais e sociais para indivíduo. E são justamente essas mudanças que afetam como a sociedade e o próprio idoso vivenciam e percebem a sexualidade. O passar dos anos vai dar significados diferentes: para alguns, a velhice é sinônimo de experiência e sabedoria; outros enxergam o envelhecimento como doença, assexualidade e inutilidade.

Diante do exposto, conclui-se que sexualidade e sexo são termos diferentes, e nenhum dos dois acaba na terceira idade. A sexualidade é um envolvimento de sentimentos, emoções, afetos, carinhos, sensualidade e fantasias, indo além do ato sexual. O termo ainda é um “tabu”, principalmente para os familiares e os profissionais da área de saúde, dificultando o acesso às informações e gerando pré-conceitos. E quando se refere às mulheres idosas, o problema se agrava mais ainda. Existe uma visão errônea de que a sexualidade da mulher é para reprodução e que ao passar dos 60 anos não precisa mais se relacionar amorosamente. Fica visível um olhar patriarcal e machista em torno do gênero feminino.

Falar de sexualidade é falar de gênero. As questões de gênero delimitam muitas atitudes dos idosos, devido aos padrões que historicamente e culturalmente vem se reproduzindo. Esses padrões de como se comportar prendem e alienam os indivíduos, fazendo com que a população idosa reprima as vontades e desejos que querem e precisam vivenciar. O idoso tem direito à autonomia, direito de escolha e uma atenção preventiva de informações, afinal a sexualidade permanece, independente da vida sexual ativa.

É pertinente afirmar que os fatores psicossociais que não são esclarecidos por falta de políticas públicas geram estigmas, estereótipos, preconceitos, discriminação e doenças. O número de publicações relatando os índices de idosos com DSTs demonstra que esse grupo está ainda esquecido pela sociedade e pelo Estado, se encontrando fora do alcance de campanhas de prevenção, promoção e conscientização da saúde voltada à sexualidade.

O idoso encontra-se em um novo ciclo; são novas descobertas e ressignificações e por isso se torna importante que as dúvidas sejam esclarecidas e que sua liberdade sexual seja respeitada,

longe de preconceitos e de maneira plena. Que ele usufrua de tudo de bom que a maturidade possa lhe dar e, se houver limites, sejam estabelecidos pelo próprio idoso, a partir de sua autonomia, autoconhecimento e empoderamento, priorizando o prazer e resignificando o medo, como dizia o escritor Victor Hugo (1802-1885):

Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e, sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem seu prazer e sua dor e é preciso que eles escorram entre nós (CERVENY, MACEDO & SCALCH, 2012, p. 69) <sup>2</sup>.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cerveny, C. M. de O.; Macedo, R. M. S. de & Scalch, M. de L. S. Família e longevidade. In: Cerveny, C. M. de O. (org.). Família e... São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. p. 65-81).
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico AIDS-DST 2016 - Versão Preliminar. 2016. [acessado 2017 out 13]. Disponível em: [www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/59427/boletim\\_2016\\_1\\_pdf\\_16375.pdf?file=1&type=node&id=59427&force=1](http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/59427/boletim_2016_1_pdf_16375.pdf?file=1&type=node&id=59427&force=1)
3. Dias, AM; UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAI. O processo de envelhecimento humano e a saúde do idoso nas práticas curriculares do curso de fisioterapia da UNIVALI campus Itajaí: um estudo de caso. 2007. 189 f. Dissertação de Mestrado – Universidade do Vale do Itajai, 2007.
4. Fontaine, R. Psicologia do envelhecimento. São Paulo: Loyola, 2010.
5. Belasco, IC. Envelhecimento e sexualidade: é possível caminharem juntos? In: FARIA, L.; Calábria, LK.; ALVES, WA. (org.) Envelhecimento: um olhar interdisciplinar. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 354-372.
6. Eizirik, CL. A velhice. In: Eizirik, C. L. & Bassols, A. M. S. (orgs). O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica. 2ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 227-240.
7. Abreu, M. A velhice: uma nova paisagem. São Paulo: Ágora, 2017.
8. Foucault, M. História da Sexualidade: o uso dos prazeres. São Paulo: Paz e Terra, 2014.
9. Fraiman, A. P. Sexualidade e os ciclos de vida: terceira idade. In: DIEHL, A. & VIEIRA, DL. (orgs.). Sexualidade: do prazer ao sofrer. São Paulo: Roca, 2013. p. 133-161.

10. Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. de C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [Internet]. Dez 2008; 17(4): 758-764. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en).
11. Cassete JB, Silva LC, Felício EEAA, Soares LA, Morais RA, Prado TS, Guimarães DA. HIV/AIDS em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016 Jul; 19 (5):733-744.
12. Alencar RA, Ciosak SI. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. Rev Bras Enferm. 2016 Nov/Dez; 69 (6): 1140-6.
13. Crema IL, Tilio R, Campos MTA. Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosas: Revisão Integrativa da Literatura. Psicologia: Ciência e Profissão. 2017 Jul/Set; 37 (3): 753-769.
14. Vieira KFL, Miranda RS, Coutinho MPL. Sexualidade na velhice: um estudo de representações sociais. Psicologia e Saber Social. 2012 Dez; 1(1): 120-8.
15. Brasil KTR, Barcelos MAR, Arrais AR, Cárdenas CJ. A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos. Aletheia 40. 2013 Mai: 120-133.
16. Moraes KM, Vasconcelos DP, Silva ASR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas, CASL. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2011 Ago; 14 (4): 787-798.
17. Santos AFM, Assis M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2011; 14 (1); 147-157.
18. Souza M, Marcon SS, Bueno SMV, Carreira L, Baldissera VDA. A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. Saúde Soc. São Paulo. 2015; 24 (3): 936-944.
19. Silva VXL, Marques APO, Lyra J, Medrado B, Leal MCC, Raposo MCF. Satisfação sexual entre homens idosos usuários da atenção primária. Saúde Soc. São Paulo. 2012; 21 (1): 171-180.
20. Santos, A. F. de M.; Assis, M. de. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura.

Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2011 Mar; 14(1): 147-157. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000100015&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100015&lng=pt).

21. Silva CM, Lopes FMVL, Vargens OMC. A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à aids. Rev Gaúcha Enferm. 2010 Set; 31 (3): 450-7.
22. Leite MT, Moura C, Berlezi EM. Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. Rev. bras. Geriatr. Gerontol. 2007 Jul; 10 (3): 339-354.
23. Almeida T, Lourenço ML. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? .Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2007; 10 (1): 101-114.
24. Souza MP. A percepção dos idosos sobre a sexualidade: revisão sistemática da literatura. Sau. & Transf. Soc. 2015 Out; 6 (1): 124-131.