

A RESILIÊNCIA E OS FATORES QUE INTERFEREM NA VIDA SEXUAL NA TERCEIRA IDADE

Lázaro José do Nascimento Castro Filho¹

Anderson da Silva Fontes²

Carlos Drummond de Andrade³

Caio Vinícius da Silva⁴

RESUMO

O presente estudo aborda a resiliência na terceira idade e os fatores que interferem na vida sexual neste período. A sexualidade no idoso é vista como uma problemática, tendo em vista suas interferências, dentre as quais se destacam fatores biológicos, preconceitos, mitos e crenças. Esses problemas causam danos que afetam o modo de viver, pensar e se relacionar do idoso, construindo uma resiliência para se manter diante de suas vontades. Este artigo apresenta como objetivo descrever os fatores socioculturais e aspectos individuais que contribuem para a interferência na vida sexual na terceira idade. Esta pesquisa trata de um estudo integrativo *online*, utilizando-se de descritores ligados ao tema. Os resultados evidenciam o preconceito diante da sexualidade do idoso, ressaltando os mitos, o HIV, a disfunção erétil e demência como os principais fatores relacionados com a sexualidade da pessoa idosa, que apresenta desejo sexual, mas sofre interferências anatômicas, fisiológicas e psicológicas e emocionais. Assim, conclui-se que a expectativa do envelhecimento aumenta uma preocupação cultural, liberando no idoso pensamentos que prejudicam o desejo sexual, sobretudo frustrações com o próprio parceiro, fazendo-o viver em um mundo negativo. Por outro lado, o erotismo alusivo sentimentos como a capacidade de amar, o respeito e o carinho, promovendo uma boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso, Sexualidade, Resiliência, Envelhecimento, Alterações Fisiológicas.

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida da população aumentou. Estima-se que no Brasil o número de idosos triplicará nos próximos vinte anos (FRUGOLI; MAGALHÃES, 2011). Esse aumento vem acompanhado de uma maior atenção ao envelhecer (KOOPMANS et al., 2013). Essa perspectiva é desafiadora e sugere que são necessários um aumento na capacidade de reservas e da resiliência na velhice para que o funcionamento adaptativo desta fase possa se manter (SCHAIE; HOFER, 2001).

¹Graduando do Curso de Enfermagem da Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano – EESAP-PB, lazarofilho2015@outlook.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano – EESAP-PB PB, ariellypan39@gmail.com;

³Graduando do Curso de Enfermagem da Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano – EESAP-PB, andradedrummondcarlos@hotmail.com;

⁴Biólogo. Docente da Escola de Ensino Superior Agreste Paraibano – EESAP-PB, caiovinciusgba@hotmail.com.

A resiliência humana refere-se às estratégias utilizadas para remover as barreiras que limitam as pessoas (MALIK, 2014). Ela é comumente definida como a capacidade do indivíduo ou da família de enfrentar as adversidades, ser transformado por elas e conseguir superá-las. Assim, por resiliência entende-se o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento saudável da pessoa, mesmo que esta esteja vivenciando experiências desfavoráveis (PINHEIRO, 2004).

Para Wiles et al. (2012), mesmo em caso de doenças e de incapacidades, a resiliência pode estar presente, para que o indivíduo possa enfrentar as vulnerabilidades decorrentes do envelhecimento, ou de condições sociais e ambientais que interferem nesse processo.

Se é verdade que o mundo está em o processo de envelhecimento, torna-se necessário o aumento da capacidade de resiliência na velhice para manter o comportamento adaptativo, pois é maior a probabilidade de ocorrerem aqui eventos desagradáveis relacionados à vida. Isto não significa que os fatores protetores não funcionem na velhice; entretanto, em uma velhice avançada, as chances de experimentar vários eventos ao mesmo tempo são bem maiores do que quando se é jovem (PINHEIRO, 2004).

O envelhecimento humano é compreendido como um processo progressivo, motivado por diversos fatores, entre os quais estão a cultura, a classe social, o gênero, os padrões de saúde individual e coletivos (ROZENDO; ALVES, 2015). Ele traz consigo as alterações biológicas, psicológicas e culturais. Embora a senilidade seja um processo biológico, cada ser é único e envelhece de maneira individual (CUNHA et al., 2015). Aspectos relacionados à saúde, entre eles a sexualidade, são importantes interferentes na qualidade de vida do ser humano em envelhecimento (BERNADO; CORTINA, 2012).

A sexualidade pode ser expressa a partir da interação com o outro através da corporeidade (LABRONICI; TRENTINI, 2001), mas distingue-se do sexo, que retrata apenas uma das formas de expressão do amor humano (SILVA; OLIVEIRA, 2013). Quando relacionada ao processo de envelhecimento, a sexualidade suscita mitos e tabus, o que muitas vezes resulta na concepção de que idosos são pessoas assexuadas, ou que não tenham mais comportamento sexual ativo, ou não possuam mais esta necessidade. A sexualidade entre pessoas idosas deve ser entendida no seu mais amplo sentido, vislumbrando um olhar holístico, que permite observar estes idosos em suas totais necessidades, inclusive de expressar e viver sua sexualidade (ALENCAR et al., 2014).

Objetivo do presente estudo é descrever os fatores socioculturais e aspectos individuais que contribuem para a interferência na vida sexual na terceira idade.

METODOLOGIA

Este trabalho utilizou como metodologia a pesquisa integrativa através de uma revisão por meio dos indexadores ScieELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores “sexualidade”, “idoso”, “envelhecimento” e “resiliência”. Os registros levantados possuem publicação entre os anos de 2009 e 2018. As informações para esta pesquisa foram coletadas nos meses de abril e maio de 2019.

Para Roman e Friedlander (1998), a revisão integrativa de literatura admite a incorporação das evidências na prática clínica, tendo o propósito de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema estudado.

DESENVOLVIMENTO

Para Martínez (2008), existem muitos efeitos do envelhecimento na vida sexual de mulheres e homens idosos, sendo que para os homens idosos há mais necessidade de estímulo do membro. A ereção diminui em angulação e a intensidade da ejaculação também diminui. Já para as mulheres idosas têm sua potência orgástica diminuída podendo até mesmo gerar estímulos dolorosos à penetração devido a musculatura vaginal com menor elasticidade e lubrificação. Tais condições contribuem para diminuir as chances de múltiplos orgasmo, mas comuns em mulheres jovens. Assim sendo, para que uma mulher idosa chegue ao orgasmo demanda um maior tempo e mais estímulos, caso não haja a presença de dispareunia. Neste sentido, pontuam-se a seguir alguns fatores que interferem na sexualidade do idoso.

Sexualidade e disfunção erétil

Um estudo brasileiro com 1.286 homens acima de 18 anos identificou que a disfunção erétil é a queixa sexual mais frequente no envelhecimento (MOREIRA et al., 2001). Decorrem de doenças sistêmicas, de doenças neurológicas e vasculares no “caso da disfunção erétil” e de hipogonadismo ou depressão, no caso do “baixo desejo” (WYLIE; KENNEY, 2010). Outro estudo, com 1.219 mulheres com mais de 18 anos, identificou pelo menos uma disfunção sexual em 49% delas. Falta de desejo sexual foi relatada por 26,7%, dor durante a

relação sexual por 23,1%, e disfunção orgástica por 21% (ABDO et al., 2004). Os principais fatores desencadeantes são as doenças que ocorrem com o aumento da idade, a menopausa, a variação hormonal, os fatores relacionais e as alterações do humor (DENNERSTEIN et al., 2006). Com o envelhecimento, questões relacionais com o bem-estar e a saúde tornam-se gradualmente mais relevantes (HARTMANN et al., 2004).

Alguns objetivos de recuperação à saúde sexual são: maximizar as capacidades fisiológicas preservadas, adaptar-se às limitações próprias do envelhecimento e eventuais comorbidades, assim como manter-se otimista, numa atitude positiva (STEVENSON; ELLIOTT, 2007). Como os aspectos psicológicos e relacionais são preponderantes no desencadeamento das disfunções sexuais, a terapia psicológica deve atuar nas dimensões psicossociais da mulher, do homem e do casal (McCABE et al., 2010).

Sexualidade e demência

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais (2002), a síndrome demencial é caracterizada pelo comprometimento da memória associado à alteração em uma ou mais funções cognitivas, sendo comum a presença de sintomas neuropsiquiátricos. Os idosos portadores de demência ainda são considerados incapazes de manter atividade sexual normal e ter prazer (GRAHAM et al., 2007). Contudo, relatos sobre a atividade sexual na demência sugerem que o cônjuge saudável demonstra constrangimento em manter uma prática com um parceiro que não sabe mais seu nome ou já não é capaz de reconhecê-lo (DAVIES et al., 1992).

Sexualidade e HIV

Vivemos um momento em que as infecções por HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) avançam em números absolutos no Brasil. Ao longo da história da humanidade, sexualidade e preconceito se apresentam interligados. O preconceito em relação à vivência da sexualidade no idoso remonta à repressão existente na sociedade frente à sexualidade ao longo de vários séculos, associando-a somente a fins reprodutivos (RISMAN, 2005).

É possível afirmar que o entrelaçamento entre envelhecimento e HIV/Aids apresenta-se como uma categoria que demonstra seu potencial estigmatizante em duas vertentes que se associam: pelos atributos que produzem efeito de descrédito no sujeito e que são ligados à

doença (PARKER; AGGLETON, 2001), e pelas incongruências que o diagnóstico de HIV/Aids apresenta em relação ao estereótipo que se tem da pessoa idosa, especialmente com aquela vivendo em um momento assexuado da vida (ALMEIDA; LOURENÇO, 2009).

Sexualidade e mitos

O envelhecimento não representa tornar-se assexual. No entanto, os tabus e mitos socioculturais quanto a sexualidade na terceira idade acanham os anciãos em atuar na vida de maneira integral, visto que os desgastes fisiológicos, princípios religiosos, coações familiares e conceitos individuais, fortalecem esse desdouro social (UCHÔA et al., 2016).

O velho ama de forma distinta, pois consegue experimentar o amor de maneira mais lúbrica que genital, tendo em vista que nessa fase o erotismo alusiva vários sentimentos, como vontade de viver, carinho, estimas, respeito, alegrias e limite de cada indivíduo (SILVA et al., 2015).

Para desmistificar o ato da sexualidade em idosos, uma estratégia em construção é a prática de educação sexual, realizada por profissionais da saúde, na idealização do entendimento que o idoso é um ser livre para vivenciar sua sexualidade, despreendendo-se dos preconceitos e mitos que socialmente se consolidam (ALENCAR et al., 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa emergiu 17 artigos que elencam os fatores que interferem na sexualidade na terceira idade e a resiliência nas condições de saúde. Foi observado que 44% discutiu sobre sexualidade e mitos; 20,6% ligou a sexualidade ao HIV em idosos; 20,4% associou a sexualidade e a disfunção erétil; e 15% dos artigos relacionam a sexualidade e a demência. Dentre os artigos em estudo, 2 remetem ao processo de resiliência nos idosos como sendo a capacidade do mesmo a reagir diante de fatores que impeçam a própria abstinência.

Dentre todos os fatores que interferem na vida sexual no envelhecimento, a pesquisa destacou os mitos com importância bastante significativa – relatado em quase metade dos trabalhos. Para Ribeiro (2002), A percepção que a sociedade tem acerca da prática sexual na terceira idade ainda transcorre nos moldes de que a pessoa quando alcança a fase da velhice deixa de ser sexual, passando a adotar a forma assexuada. À medida que o corpo não responde mais ao desejo, as adaptações sexuais se tornam necessárias e ajudam na expressão da

sexualidade em idosos. As dificuldades na aceitação da sexualidade nessa fase podem advir tanto pela ausência de informação como na conceituação que a sexualidade esteja restrita a genialidade, concepção essa que existe entre os idosos e sociedade.

Ramos (2001), a sociedade ainda possui uma versão errônea da sexualidade feminina, como se estivesse estritamente ligada apenas aos aspectos físicos genitais e à capacidade reprodutiva. O mito é alimentado pela desinformação das pessoas e pela má interpretação das mudanças fisiológicas do idoso, todavia, a falsa crença influencia a autoconfiança e a autoestima mostrando um outro lado de amar na terceira idade.

Com o aumento da qualidade de vida, aumentam-se as expectativas da longevidade e crescem as preocupações com as doenças sexualmente transmissíveis. O HIV destaca-se como uma das principais causa da assexualidade no idoso.

A saúde sexual no envelhecimento depende da integridade dos vasos sanguíneos e dos nervos localizados na genitália e em outras aéreas erógenas, anatomia preservada, equilíbrio hormonal e presença de pensamentos e sentimentos sexuais (STEVENSON; ELLIOTT, 2007).

No processo normal de envelhecimento ocorrem tanto as modificações no corpo masculino como no feminino. Embora com um menor impacto em relação aos homens, as mulheres também percebem as alterações sexuais advindas da idade. Com a menopausa e as consequentes modificações hormonais começam a aparecer os primeiros problemas sexuais (GRADIM et al., 2007).

Para Master e Johnson (1970), muitos idosos deixam de ter relações e se tornam impotentes porque, não compreendendo as mudanças fisiológicas ligadas ao processo do envelhecimento, interpretam-nas como sendo sintomas de impotência. Com sua autoestima baixa, ficam receosos de não conseguirem uma ereção e acabam evitando ter relações para não serem confrontados com a frustração.

A velhice é um processo que acontece ao decorrer do tempo, trazendo consigo problemas. Entre eles a incapacidade de ter uma vida sexual ativa. Entretanto, idosos que apresentam demência perdem o prazer, a intimidade com o parceiro, o controle sobre seu próprio corpo, ou até mesmo deixam de prestar atenção ao próprio cônjuge. Segundo Litz et al. (1990) um importante aspecto da sexualidade na demência está relacionado a substituição da atividade por outros modos de demonstração de intimidade física, como abraços, beijos e toques.

O idoso é um ser livre e capaz de manter as mais variadas relações humanas, com qualidade, nas quais possui a capacidade de amar, desejar e manter afinidade com o parceiro, independentemente da idade. Dessa forma alguns idosos apresentam uma resiliência significativa, desenvolvendo formas de ter vida sexual ativa e desfrutar o seu desejo, superando não apenas barreiras físicas ou materiais, mas mitos e crenças que veem o idoso como um ser incapaz de viver.

Vale ressaltar que pesquisa emergiu dois artigos que relacionam a resiliência e a sexualidade: Tatiane et al. 2009 e Daniel et al 2018. Estes estudo evidenciaram a importância da resiliência na problemática de que os idosos sofrem com a sexualidade, ajudando a compreenderem nessa etapa da vida o quanto os vínculos afetuosos, a capacidade de amar e ser amado permitem o desenvolvimento de se reinventar. Porém, vale salientar que a resiliência não é a busca de perfeição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora haja estudos que mostrem que o idoso tem sua sexualidade viva, a sociedade e eles próprios acabam negando-a, sendo isso um fator cultural (MASCHIO et al., 2011). As pessoas acham feio, negam-se a aceitar que o idoso namora, esquecendo de que a sexualidade não é só genitalidade, mas também uma afetividade que é essencial ao ser humano (GRADIM et al., 2007).

O envelhecer é um processo natural, que tange homens e mulheres de maneira equivalente, concluímos que, a sexualidade é praticada na velhice de diferentes formas, não se restringindo apenas ao ato sexual, vai muito além disso, com o envelhecer surgem as mudanças biológicas, psicológicas, corporais, e dentro dessas novas condições, surgem novas necessidades, julgadas mais importantes na relação, como compreensão, carinho, amizade e o diálogo que totalizam seu dia a dia (CARDOSO et al, 2012).

De acordo com Moraes et al. (2011), a maioria dos idosos ao ser questionada sobre a vivência da sexualidade, menciona a diminuição no padrão da atividade sexual, e isto deve-se a fatores como idade, patologias, uso de medicamentos, ou mesmo a diminuição do desejo. Porém, afirmam a permanência do amor e da união em uma relação duradoura, mesmo com a ausência do ato sexual. Além disso, declaram que a manifestação de carinho permanece, apesar de alguns não exercerem a atividade sexual por considerarem que isso é impróprio para eles.

Conclui-se, enfim, que este tipo de pesquisa revela a importância do tema tratado para o desenvolvimento da elucidação social, visando maior discussão sobre a sexualidade nessa fase, para que haja a promoção da qualidade de vida durante o envelhecimento humano.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. L.; MARQUES, AP de O.; LEAL, M. C. C.; VIEIRA, J. de C.M. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2014. 19(8):3533-3542.

ALMEIDA, T.; LOURENÇO, M. L. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. **Rev. Bras. de Ciências do Envelhecimento Humano**.2008; 5(1): 130-140.

ABDO, C. H.; OLIVEIRA, W. M. Jr.; MOREIRA, E. D. Jr.; FITTIPALDI, J. A. Prevalence of sexual dysfunctions and correlated conditions in a sample of Brazilian women-- results of the Brazilian study on sexual behavior (BSSB). **Int J Impot Res**.2004;16(2):160-6.

BRASIL. Lei n 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o conselho nacional do idoso e dá outras providencias. **Diário oficial da união**. 05 janeiro 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/leis/18842htm>.

BERNARDO, R.; CORTINA, I. sexualidade na terceira idade. **Rev. enferm. Unisa**.2012; 13 (1): 748.

BRASIL. Ministério da saúde. Boletim epidemiológico: aids e DST' ano II, n 01. Brasília: 2013 [acesso em maio 13 de 2014]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/_p_boletim_2013_in_ternet_pdf_p_51315.pdf.

CUNHA, L. M.; MOTA, W. S.; GOMES, S. C.; FILHO, M. A. R.; BEZERRA, I. M. P.; MACHADO, M. de FAZ, QUIRINO, G. DA S. Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade. 2015 out/dez. REME – **Rev. min. enferm**.19(4): 894-900.

CARDOSO, F. L; MAZO, G. Z.; SILVEIRA, R. A.; VIRTUOSO, J.F.; MENEZES, E. C. Da juventude à velhice: sexualidade de idosos praticantes de atividade física. **Arq. Catarin. Med**. 2012; 41(1): 34-40.

DSM-IV-TR. Manual diagnóstico e estático de distúrbios mentais. Trad. Claudia Dornelles. 4.ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.

DAVIES, H. D.; ZEISS A.; TINKLENBERG, J. R. Til death do us part: intimacy and sexuality in the marriages of Alzheimer' patients. **J psychosoc nurs ment health services**. 1992;30(11):6-10.

DENNERSTEIN, L.; KOOCHAKI, P.; BARTON, I.; GRAZIOTTIN, A. Hypoactive sexual desire disorder in menopausal women: a survey of Western European women. **J Sex Med.** 2006;3(2):212-22.

FRUGOLI, A.; MAGALHÃES, J. C.; A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosos e indicação para a educação sexual. **Arq. ciências saúde UNIPAR.**2011;15(1):85-93.

FERNANDA. Os mitos culturais que envolvem a Sexualidade das pessoas Idosas: Implicações para Enfermagem 2010. Acesso em 10 de agosto de 2017. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/42681.pdf. Acesso em 10 de agosto de 2017.

GRAHAM, N.; LINDESAY, J.; KATONA, C.; BERTOLOTE, J.; CAMUS, V.; COPELAND, J.; et al. Redução da estigmatização e da discriminação das pessoas idosas com transtornos mentais: uma declaração técnica de consenso. **Rev. Psiq. clín.** 2007;34(1):39-49.

GRADIM, CLÍCIA V. C.; SOUSA, MARIA A. M.; LOBO, JULIANA M. Prática sexual e o envelhecimento. **Rev. Cogitare enferm.** v. 12, n. 2, p. 204-13, 2007.

KOOPMANS, F. F.; VEIGA, E. S.; COSTA, B. N. G. S. C. SILVA L. A. A representação do sexo na terceira idade: uma contribuição para saúde da família. **Cad Unisuam.**2013;3(1):178-85.

LABRONICI, L. M.; TRENTINI M. Eros proporcionando a compreensão da sexualidade das enfermeiras. **Cogitare enferm.**2001;6(1):67-74.

LITZ, B. T; ZEISS, A. M; DAVIES, H. D. Sexual concerns of male spouses of female Alzheimer's disease patients. **Gerontologist.** 1990;30(1):113-6.

MALIK, K. Sustaining human progress: reducing vulnerabilities and building resilience. New York: **United nations development program**; 2014. (Human development report 2014).

MARTÍNEZ, V. T. P.; CHAVEZ, N. A. comportamento de lá sexualidad en ancianos del policlínico Ana Betencourt/ behavior of sexuality among the elderly in ana betancourt polyclinic. **Rev cuba. Med. Gen. intege**;24(2), abr.-jun. 2008.

MASCHIO, MANOELA B. M. et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualidade transmissíveis e AIDS. **Rev. Gaúcha enferm.** Porto alegre, v.32, n. 3, pág. 583-589, set. 2011.

MORAES, KÉSIA MARQUES et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de janeiro, v.14, n. 4, pág. 787-798, out./dez. 2011.

MOREIRA, E. D. JR.; ABDO, C. H.; TORRES, E. B; LÔBO, C. F.; FITTIPLDI, J. A. Prevalence and correlates of erectile dysfunction: results of the Brazilian study of sexual behavior. **Urology.** 2001;58(4):583-8.

MASTER, W. H.; JOHNSON, V. E. (1970). Human sexual inadequacy, Boston: Little Brown.

MCCABE, M.; ALTHOF, S. E; ASSALIAN, P; et al. Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. **J. Sex. Med.** 2010;7(1 Pt 2):327-36.

PINHEIRO, D.P.N. (2004). A resiliência em discussão. **Psicologia em estudo**, 9, 67-75.

PARKER, R.; AGGLETON, P. Estigma, discriminação e AIDS. **Coleção ABIA: cidadania e direitos** 2001; 1: 9-17.

ROZENDO, A. DA SILVA; ALVES, J. M. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. **Revista kairos gerontologia**. 2015, julho-setembro.18(3), pp.95-107.

ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare enferm.** v. 3, n. 2, p. 109-12, jul. Dez, 1998.

RISMAN, A. Sexualidade e terceira idade: uma visão histórico-cultural: **textos envelhecimento**.2005; 8(1): 89-115.

RIBEIRO, A. Sexualidade na Terceira Idade. In: NETTO, M. P. Gerontologia. **A velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.

RAMOS, R. B. A. O desejo não tem idade: a sexualidade da mulher idosa. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2001.

STEVENSON, R. W. D; ELLIOTT, S. L. Sexuality and illness. In: **Leiblum SR, editors**. 4th ed. Principles and practice of sex therapy. Nova York: Guilford Press; 2007. p. 313-49.

SILVA, L. A. N; OLIVEIRA, A. A. Idosos, sexualidade e doenças sexualidade transmissíveis: revisão integrativa da literatura. **Rev divulgação científica sena aires**.2013;2(2):197-206.

SCHAIK, K. W.; HOFER S. M. (2001). Longitudinal studies in Research on aging. In J. E. Birren e K.W. schaik (Eds.), **handbook of the psychology of aging** (pp.53-77). San Diego, CA: academic Press.

SILVA, D. N de O.; MARIELLI, N. P; COSTA, A. C. M; SANTOS, R. C. G; SOUSA, A. R; LIMA, J. R. Perception of elderly about their sexuality. **J Nurs UFPE online**. Recife, 2015 May. 9(5):7811-8.

UCHÔA, Y. Da S.; COSTA, D. C. A; JUNIOR, I. A. P da S.; SILVA, de T. S. E; FREITAS, W. M. T de M.; SOARES, SC da S. A Sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Rev bras. Geriatria. Gerontol**.2016; 19(6):939-949.

WILES, J. L; WILD, K.; KERSE, N.; ALLEN, R. E. Resilience from the point of view of older people; 'theres`s still life beyond a funny knee`. **Soc. Sci. Med.** 2012; 74(3):416-424.

WYLIE, K.; KENNEY, G. Sexual dysfunction and the ageing male. *Maturitas*. 2010;65(1):23-7.