

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13035

## CONCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DA SEXUALIDADE E SEUS EFEITOS NAS VIDAS DE MULHERES IDOSAS

*Conceptions and experiences of sexuality and the effects on the lives of elderly women*

*Concepciones y vivencias de la sexualidade y sus efectos em la vida de las mujeres mayores*

**Cristiane Linares Villa Nova**<sup>1</sup> 

**Karen Beatriz Corrêa**<sup>2</sup> 

**Victoria Ammari Lourenço**<sup>3</sup> 

**Bianca Stefany Dias de Jorge**<sup>4</sup> 

**Tânia Maria Gomes da Silva**<sup>5</sup> 

**Aliny de Lima Santos**<sup>6</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** desvelar os conceitos e percepções da sexualidade de mulheres idosas e os impactos em suas vidas. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo exploratório-descritivo, com onze entrevistadas, mulheres entre 60 e 80 anos de idade, usuárias de uma Unidade Básica de Saúde, localizada no noroeste do Paraná. **Resultados:** observou-se que as mulheres idosas, em sua maioria, relacionam a sexualidade ao ato sexual e, conseqüentemente, depende de seu parceiro e percebem o ato como algo exclusivo do casamento e que depende do marido para acontecer. **Conclusão:** conclui-se que a sexualidade, apesar do conceito ter relação direta com o ato sexual, podem produzir influência em sua autoestima, na dinâmica familiar e busca pela assistência de saúde.

**DESCRITORES:** Sexualidade; Pessoas idosas; Saúde;

---

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Paraná, Maringá, Brasil.

Recebido em: 18/12/2023; Aceito em: 11/01/2024; Publicado em: 03/03/2024

**Autor correspondente:** Bianca Stefany Dias de Jorge [biancadiasjorge@gmail.com](mailto:biancadiasjorge@gmail.com)

**Como citar este artigo:** Villa Nova CLV, Corrêa KB, Lourenço VA, Jorge BSD, Silva TMG, Santos AL. Concepções e vivências da sexualidade e seus efeitos nas vidas de mulheres idosas. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];16:e13035 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13035>



## ABSTRACT

**Objective:** to reveal the concepts and perceptions of elderly women's sexuality and the impacts on their lives. **Method:** this is an exploratory-descriptive qualitative study, with eleven interviewees, women between 60 and 80 years of age, users of a Basic Health Unit, located in the northwest of Paraná. **Results:** it was observed that the majority of elderly women relate sexuality to the sexual act and, consequently, depend on their partner and perceive the act as something exclusive to marriage and that it depends on the husband to happen. **Conclusion:** It is concluded that sexuality, despite the concept having a direct relationship with the sexual act, can influence self-esteem, family dynamics and the search for health care.

**DESCRIPTORS:** Sexuality; Old people; Health;

## RESUMEN

**Objetivos:** revelar los conceptos y percepciones sobre la sexualidad de las mujeres mayores y los impactos en sus vidas. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo exploratorio-descriptivo, con once entrevistadas, mujeres entre 60 y 80 años, usuarias de una Unidad Básica de Salud, ubicada en el noroeste de Paraná. **Resultados:** se observó que la mayoría de las mujeres mayores relacionan la sexualidad con el acto sexual y, en consecuencia, dependen de su pareja y perciben el acto como algo exclusivo del matrimonio y que depende del marido para realizarse. **Conclusión:** se concluye que la sexualidad, apesar de que el concepto tiene relación directa con el acto sexual, puede influir en la autoestima, la dinámica familiar y la búsqueda de atención de salud.

**DESCRIPTORES:** Sexualidad; Personas mayores; Salud.

## INTRODUÇÃO

Durante o processo de envelhecimento, ocorrem mudanças fisiológicas, relacionais e emocionais. Nesse período, a sexualidade se mantém presente na vida dos idosos. Com isso, entendemos que a mulher idosa vive sua sexualidade independentemente da idade, podendo apresentar queixas neste âmbito e negligência pela busca por ajuda profissional, ocasionada por estigmas sociais.<sup>1</sup>

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a sexualidade é um direito fundamental na vida do ser humano e o seu desenvolvimento engloba as necessidades humanas básicas. A experiência desta área vai além do coito, na realidade, este âmbito da vida está relacionado a sensualidade, autoestima e autoconhecimento e é fundamental que esses aspectos sejam devidamente entendidos para que os tabus sobre o tema sejam abandonados.<sup>2</sup>

Os conceitos de sexualidade para a sociedade são permeados por fatores culturais, religiosos e sociais. Existe uma noção de que se resume ao ato sexual e, nesse sentido, a mulher idosa não precisa mais acessar esta área da sua vida, uma vez que não reproduz mais. A repressão da sexualidade nas idosas impede-as, muitas vezes, de viver essa área com êxito e até mesmo de forma prazerosa.<sup>3</sup>

Apesar da sexualidade das mulheres idosas serem ignoradas, elas podem gozar de uma vida sexual ativa ou de prazeres. O conflito entre essas visões imputa em opressão para com as idosas, diminuição e até mesmo ausência do autocuidado em relação a esse aspecto sexual.<sup>4</sup> Tal repressão da sexualidade pode ter por consequência sentimentos de medo e vergonha, visto que nem os profissionais de saúde estão aptos e abertos a abordarem esse tema. Portanto, diminuem-se as medidas preventivas entre a população idosa e, como consequência, há um aumento da repercussão de casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST's).<sup>5</sup>

Deste modo, é fundamental a discussão e reflexão sobre os conceitos, vivências e fatores intervenientes acerca desse aspecto tão relevante na vida do sujeito. Tendo em vista que o envelhecimento

populacional e o aumento da expectativa de vida vislumbram uma inversão da pirâmide etária no Brasil, considera-se importante conhecer e aprofundar nas reais necessidades dessa população. A fim de elaborar estratégias de promoção e prevenção à saúde nesta área, é de suma importância apreender como é a vivência e a concepção de idosas sobre sua sexualidade e os principais efeitos em sua saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descriptivo. A pesquisa foi realizada na cidade de Maringá-PR e teve como local de levantamento de participantes em uma Unidade Básica de Saúde situada na cidade. Foi realizado um levantamento das idosas e posteriormente feito o contato, verificando a disponibilidade em participar da pesquisa.

O público-alvo engloba idosas entre 60 e 80 anos de idade que realizaram o exame preventivo em 2022, considerando este fator de inclusão como relevante, uma vez que se tratou de mulheres mais preocupadas com sua saúde sexual, o que facilitaria a abordagem e discussão sobre o tema considerado delicado. Excluíram-se aquelas que eram imobilizadas, com problemas de fala, audição e raciocínio, os quais poderiam interferir na qualidade dos dados que seriam analisados. Quanto a quantidade das envolvidas seguiu conforme a saturação das informações ao longo da coleta. Ao fim da pesquisa, totalizaram-se onze entrevistadas.

A fim de conhecer mais profundamente as participantes da pesquisa, foram aplicados um questionário aural, abordando aspectos socioeconômicos. No questionário socioeconômico, as perguntas versaram sobre o estado civil, ocupação profissional, renda familiar, moradores da casa, número de filhos, dependentes financeiros, idade, raça, escolaridade e relações de vínculo familiar.

De modo a compreender a vivência e as concepções das idosas com relação à sexualidade, foi aplicada uma entrevista semiestruturada

autoral, contendo seis questões fundamentais. Entre elas, encontram-se a definição de sexualidade para a idosa, como é a vivência desse aspecto em sua vida e como este âmbito influencia sua autoestima e seu emocional. Também foi questionado como elas enxergam a influência desta área em sua saúde e na busca pela assistência.

As entrevistas foram realizadas nas casas das participantes para a preservação de sua privacidade, visto que a sexualidade é um assunto delicado para muitas mulheres. Tais entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para posterior análise, seguindo método de análise de conteúdo na modalidade temática, conhecido como método de Bardin<sup>6</sup>, o qual se dá por leituras exaustivas das entrevistas para identificação de associação de falas e ideias consonantes.

Em um segundo momento, agrupamos as falas segundo similaridades e unidades de sentido. Por último, foram separadas por unidades temáticas, discutidas à luz da literatura científica. As falas estão antecedidas pela letra E (entrevistada) e de seu número, seguindo a ordem em que foram aplicadas.<sup>6</sup>

Aprovada pelo do comitê de ética (CAAE: 57782022.1.0000.5539/ número do parecer: 5.361.495). Elaborou-se o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), cuja cópia foi entregue a cada participante. Para todas as ações, o estudo seguiu os parâmetros éticos já pré-estabelecidos na resolução 466 de 2012, com vistas a promover a bioética e seus princípios regidos em lei.

## RESULTADOS

A partir dos dados obtidos por meio do questionário autoral sociodemográfico aplicado com as entrevistadas, percebe-se que o perfil das participantes teve como predominância mulheres com idade entre 66 e 70 anos (4), mulheres autoconsideradas brancas (7) e casadas (4). Em relação ao número de residentes nas casas das idosas, sobressaem-se aquelas que possuem entre uma e duas pessoas.

Concernente ao número de filhos, notamos uma proximidade entre aquelas que possuem dois filhos (5) e as que possuem três (5), sendo apenas duas as que possuem apenas um filho. Referente à renda familiar, observamos uma paridade entre as idosas que recebem até dois salários-mínimos (5) e as que recebem de três a cinco salários-mínimos (5). E acerca dos dependentes financeiros, fica evidenciado ainda que a maioria das idosas entrevistadas não possui dependentes financeiros (9).

Ao voltarmos nosso olhar para a busca por serviços de saúde, foi avaliada a frequência em que a entrevistada procura tais serviços, destacando-se aquelas que procuram para consultas de rotina (7), sendo estas consultas, em sua grande maioria, voltadas ao tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e aos medicamentos de uso contínuo. Destas, observa-se ainda que algumas (4) referem buscar o serviço apenas para casos agudos, nas situações em que não estão se sentindo bem.

Após análise e reflexão das entrevistas realizadas, foi possível a construção de quatro unidades temáticas, sendo elas: sexualidade percebida primordialmente como o ato sexual; fatores influenciadores na busca pela assistência no âmbito da sexualidade; impacto da dinâmica familiar na vivência da sexualidade; relação entre a sexualidade e a autoestima.

### TEMA 1 – SEXUALIDADE PERCEBIDA PRIMORDIALMENTE COMO O ATO SEXUAL

Nas entrevistas, a maioria das participantes, ao ser questionada sobre o que é sexualidade, relacionou-a ao conceito de ato sexual.

*Sexualidade é fazer sexo [...] é o ato sexual da vagina e o pênis (E1).*

*Eu acho que sexo é procriação, é para procriar (E11).*

Não obstante, a concepção de que a sexualidade está majoritariamente atrelada ao sexo e reforçada pelo conceito de que tal prática deve ser realizada especialmente por um casal, vinculada ao casamento ou ainda ao ato de procriação.

*Ah eu acho que isso faz parte do casal, do ser humano, né? Eu penso que é um momento dos dois, um momento de prazer (E2).*

*Eu não tenho muito que te falar o que que é a sexualidade para mim [...], sexo no casamento é importante (E4).*

*Olha, o que eu entendo de sexo não é muito, porque nunca fiz nada desanormal [...] só o tradicional de papai e mamãe [...]. Acho que o sexo faz parte da vida da gente sim (E3).*

*Não sei o que que vem, uma sequência de um casal, do casamento. Mesmo que não se queira ter filhos faz parte da natureza do homem e da mulher (E6).*

Além disso, é possível perceber nas interlocuções que as mulheres idosas associam a sua vivência da sexualidade à experiência com o homem com quem se relacionam, seja ele seu cônjuge ou um parceiro fixo. Por conseguinte, as mulheres entrevistadas correlacionam a supressão de sua sexualidade ao fato de seus parceiros não estarem mais aptos à realização do ato sexual.

*Eu tive um sexo bom até uns dois anos atrás mais ou menos, mas aí eu e meu marido começamos a dormir separados, por causa da pandemia, aí eu perdi a vontade de fazer (E3).*

*Então, hoje meu marido já foi operado, não tem problema, entendeu. Então é uma coisa assim, meia complicada, né? Ele já foi operado e não funciona. Ah, tudo bem (E2).*

*Se tem outros problemas, se o marido está doente, tem homem que não tem mais [...], não tem mais, entendeu? (E5).*

*Aí eu gosto, bom né? Só que ultimamente depois eu passei um tempo meio brigando com ele, porque ele ficou impotente de beber [...] eu me sentia mal, sabe? (E8).*

### TEMA 2 – FATORES INFLUENCIADORES NA BUSCA PELA ASSISTÊNCIA NO ÂMBITO DA SEXUALIDADE

Apesar de a temática ser pouco discutida e de difícil abordagem, grande parte das entrevistadas afirmou que, diante de uma necessidade relacionada à sua intimidade, procurariam ou já procuraram ajuda no serviço de saúde. Estas apontam que a confiança está associada à necessidade fisiológica de melhora diante de um quadro, por ser

algo comum a todas as pessoas e por ser uma demanda considerada “normal” para os profissionais que as atendem.

*Eu sentia dor na relação, a doutora me passou uma pomada e não é que deu vontade? Aí ele começou a me procurar e surgiu um negócio (E3).*

*Eu procuro o serviço sempre que preciso [...]. Ué, porque, se eu não estou bem, eu preciso de alguém, então eu falaria sim (E8).*

*Não, eu confiaria com certeza, procuraria ajuda pra resolver o problema. É importante (E10).*

*Olha, eu acho que, se eu for, pra mim é tranquilo, mas eu também não, igual eu tô te falando, ainda não fui, acho que eu tenho que ir. Seria tranquilo, eu ia lá e falava, tudo bem (E11).*

Em contrapartida, uma entrevistada apontou tema relevante quando questionada sobre a busca por profissionais de saúde.

*Mesmo casada, eu não sentia nada e pra mim era tanto faz como tanto fez [...]. Não procurei psicólogo, não procurei psiquiatra ou nada disso, porque eu tentei entender melhor a minha situação [...]. E não só isso, porque a gente também estuda e vê na internet os médicos falando, né? Então, eu sempre tive essa preocupação também (E4).*

### TEMA 3 – IMPACTO DA DINÂMICA FAMILIAR NA VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE

Uma vez que a sexualidade é entendida como o ato sexual, as entrevistadas afirmam que suas vivências nessa área são diminutas ou inexistentes devido à dinâmica da família.

*A gente se envolve com muita coisa, a gente vai tendo muito compromisso e a gente vai deixando [...]. E vai se acomodando, aí vai perdendo o ânimo (E6).*

*Eu vivo em função da família, dos netos, para mim isso preenche minha vida (E7).*

Contudo, houve o relato de uma participante que alega influência benéfica da rotina familiar em sua relação sexual com o cônjuge.

*Aí minhas netas começaram a falar que era feio a gente dormir separado. Aí ele voltou pra nossa cama, aí que ficou bom (E3).*

### TEMA 4 – RELAÇÃO ENTRE A SEXUALIDADE E A AUTOESTIMA

Destaca-se o fato de que a maioria das participantes referenciou que a prática da sexualidade interfere em sua autoestima e autoimagem. As entrevistadas associaram o impacto da vivência sexual com bem-estar consigo mesmas, sentir-se desejada, atraente, linda, sentimento de satisfação e de receber carinho. Relataram ainda que, quando não praticavam o ato sexual e os demais anexos que a sexualidade carrega, percebiam sentimentos como abandono, exclusão, tristeza, vontade de chorar e piora da autopercepção.

*Você se sente assim, importante pra pessoa, saber que tem uma pessoa ali que [...] tá querendo você, tá te desejando (E1)*

*Afeta tudo, é horrível. Quando não tem, você se sente abandonada, que não é bonita, sente excluída, vontade de chorar [...] parece que tudo aquilo acabou [...]. Agora, quando você tem o sexo, você tem uma autoestima mais boa, você sente que é desejada (E3).*

*Você se arruma pra sair, ele olha em você e diz: “Nossa, como você está linda” Nossa, aquilo leva você nas alturas. Não precisa nem ter sexo, só das palavras [...]. você se sente tão bem (E8).*

*A gente fica lá nas alturas porque é um ato de amor, você está dando e também está recebendo. [...] Quando a gente não tem, a gente fica um pouco mais triste, não quer dizer que você vai ficar lá no chão (E9).*

*Faz bem pra autoestima, sente bem. É porque, na verdade, não é só aquele ato sexual, né? É o carinho, a importância (E10).*

## DISCUSSÃO

Observa-se que, quando questionadas sobre suas vivências com relação à sexualidade, suas respostas se resumiram à prática ou não do sexo. Essa visão não é rara, uma vez que não é incomum que a percepção de sexualidade esteja associada à genitalidade e ao sexo.<sup>7</sup>

A ideia superficial e construída de que a sexualidade diz respeito apenas ao ato sexual não está presente apenas no conceito das mulheres idosas entrevistadas, mas as informações levantadas corroboram com um estudo realizado em Sanharó-PE, o qual aponta que 73% dos idosos pesquisados associaram diretamente a sexualidade ao ato sexual.<sup>8</sup> De igual maneira, adultos também correlacionam essa área com prazer e ato sexual, conforme revela um estudo cujo objetivo foi entender o significado de sexualidade para 1053 adultos, os quais abordaram como referências palavras: amor, sexo e prazer.<sup>9</sup>

Com isso, é possível perceber que, na contramão da visão da sociedade, que julga inexistente a sexualidade e o sexo na vida da população idosa, os resultados desvelam que a percepção da terceira idade se assemelha à das variadas faixas etárias. Como hipótese, pode-se pensar sobre a crença de que o adulto idoso perde sua libido com a idade mais avançada e, conseqüentemente não possui desejos. Essa proximidade se dá pelo fato de que a sexualidade é inerente a qualquer ser humano, salientando assim que, apesar das mudanças biopsicossociais do envelhecimento, os ideais vinculados acerca da sexualidade se mantêm e se equiparam aos conceitos culturais da população em geral.<sup>10</sup>

As relações de opressão associadas às questões de sexualidade não são um fato novo em nossa sociedade e podem ser ainda mais experienciadas entre os sujeitos idosos, uma vez que são fruto de uma geração que ainda não conseguia enxergar os benefícios e facilidades da expressão da sexualidade. Tal fato gera, além de diversas alterações de imagem e percepção do próprio ser/eu, frustração do desejo de se manter ativa sexualmente por acreditar que, já que o parceiro não está mais apto a uma ereção, não lhe sobram mais alternativas para explorar sua sexualidade e outras formas de sentirem prazer para além do ato sexual.<sup>11</sup>

Perante o exposto pelos discursos das mulheres idosas, compreende-se que a libido da mulher e, conseqüentemente, sua sexualidade são resultantes de um conjunto que envolve se sentir desejada, saber que seu cônjuge está ativo e a existência de relacionamento sexual entre eles. Este fato, reitera a percepção de que elas ligam frequentemente sua sexualidade ao próximo ao invés de correlacioná-la a seu bem-estar e anseios.  vista disso, entende-se que as mulheres podem não estar vivendo sua sexualidade com êxito por pensarem muito em seus parceiros e minimamente nelas mesmas, pois socialmente  mulher  vista para dar prazer ao seu companheiro.<sup>4</sup>

A partir das falas das participantes, percebe-se que a resistência em procurar ajuda, ou até mesmo a busca por atendimento para o tema sexualidade, está atrelada à segurança para abordar o tema em um ambiente de saúde, a qual está diretamente ligada ao vínculo e  confiança estabelecidos com o profissional que realizar o atendimento. Com base nisso, para os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), a falta de elo se apresenta como uma grande dificuldade para a realização do cuidado para com saúde sexual de mulheres idosas. Como resultado, isso faz com que a longitudinalidade do cuidado não seja efetiva e ocasiona a omissão de informações importantes por parte das pacientes.<sup>7</sup>

Destarte, é comum que pacientes suprimam informações que impactam sua saúde sexual, muito em função da falta de preparação dos profissionais e devido aos estigmas que rodeiam a sexualidade dos idosos. Somado a isso, devido aos sentimentos de preconceito e julgamento por parte das próprias usuárias do sistema de saúde, tem-se como resultado um elevado impacto na busca pelo serviço de saúde. Isso, em conjunto com a falta de afinidade entre paciente e profissional, faz com que a aderência e o engajamento no cuidado da saúde não obtenham tanto êxito como deveriam, repercutindo, assim, tanto para a resolutividade do profissional, como também para a assistência às mulheres idosas.<sup>12</sup>

No decorrer da história, as mulheres sempre foram ligadas socialmente às tarefas domésticas, as quais incluem: cuidar de filhos, limpar a casa, auxiliar o marido em suas necessidades, trabalhar e, segundo a demanda, cuidar dos netos. Esse tipo de atribuição instituída às mulheres, somadas às mudanças biopsicossociais que ocorrem com o envelhecimento, fazem com que tenham cada vez menos êxito e gozo de sua sexualidade<sup>10</sup>. Assim dizendo, as intensas mudanças associadas às responsabilidades que a idosa assume fazem com que o tempo que dedica a desfrutar dessa área em sua vida seja cada vez menor.<sup>13</sup>

Além disso, as participantes asseguraram que, devido a deveres da casa como limpeza, criação de netos, trabalho e correria da família, não pensam nesse âmbito de suas vidas, pois se sentem completas com a vivência familiar geral. Em concordância com isso, um estudo com a participação de 692 adultos idosos, apontou que os que não possuem filhos em seu convívio apresentam, com maior intensidade e frequência, não são o ato sexual como também relações afetivas. Não conviver com filhos na mesma residência, faz com que o sujeito idoso não apenas viva, mas também se expresse verbal, física e moralmente a sua sexualidade. Este fato se dá pela maior liberdade que obtm mediante maior intimidade do casal.<sup>14</sup>

Contudo, percebe-se que quando há uma aceitação do familiar pode trazer o sentimento de confirmação e isto envolve o entendimento e a verdadeira compreensão de que a idosa, como qualquer pessoa, vive a sua sexualidade, incluindo a prática do sexo.<sup>3</sup>

Compactuando com as variadas falas das participantes, entende-se que a autoestima associada a uma vivência leve e prazerosa da sexualidade na terceira idade faz com que a sensação de bem-estar nos aspectos físico, emocional e social aumente. Essa autoestima está intimamente ligada a autopercepção emocional e a autoimagem genital e social. Ou seja, tem-se um ciclo em que, para êxito neste aspecto, é necessário um conjunto que envolve aceitação corporal e social, prática do ato sexual e relações afetivas seguras.<sup>15</sup>

Esse desfecho positivo da sexualidade, associado ao sentimento de ser amada e ter boas relações, comprovadamente promove uma melhora na qualidade de vida da idosa. Uma autoestima de sucesso envolve o bem-estar em aspectos de diversas dimensões da vida, visto que é um campo pessoal multidimensional. Do mesmo modo, a não vivência dessas dimensões pode ser um empecilho para o desfrutar da afetividade e de suas relações.<sup>14</sup>

Compreende-se, assim, que a autoestima elevada e a prática da sexualidade são fatores que protegem essas mulheres idosas de danos emocionais.<sup>16</sup> Desse modo, não se diferenciando das demais camadas da sociedade, a sexualidade no idoso ainda  vista como um tabu e com muito preconceito, ainda mais por ser tida como inexistente nessa fase da vida. Conseqüentemente, isso reflete direta e intensamente na percepção e, também, na vivência que possuem de sua sexualidade, principalmente as mulheres, causando impactos nos aspectos emocionais e nas suas relações interpessoais.<sup>11</sup>

Apesar dessa ideia culturalmente difundida, as mulheres idosas vivem a sua sexualidade e possuem opiniões e vivências reais e valores sobre esse âmbito de suas vidas. Sendo assim, a primeira percepção de sexualidade desta população, assim como pessoas de outras gerações, envolve ato sexual e relacionamentos. Não obstante, também foi possível observar um sofrimento emocional em relação a essa área quando não há o ato sexual e da existência de conflitos com o parceiro.<sup>12</sup>

Esse princípio que soma sexo às relações afetivas, em conjunto com a repressão familiar acerca da sexualidade da terceira idade, leva as mulheres idosas a deixarem de compreender-se em sua plenitude, perdendo o real significado de viver de maneira saudável a sua sexualidade. Diante disso, não gozar desta área da vida por falta de abertura e de conhecimento promove conseqüências negativas sobre as emoções delas e impacta de maneira relevante sua autoestima.<sup>14</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo permitiram concluir que o casamento, a autoestima, a família e os conceitos subjetivos podem ser fatores facilitadores ou inibidores da vivência da sexualidade na vida de mulheres idosas. São facilitadores quando incentivam e promovem segurança para essa população vivenciá-la de maneira leve e espontânea. Porém podem ser inibidores quando geram constrangimento

e estigmas em relação à prática e a vivência sexual. Tais condições influenciam a busca das mulheres idosas por auxílio em saúde, levando-as a priorizar a procura apenas para abordar assuntos gerais de sua saúde ou para casos agudos.

A fim de solucionar esta lacuna entre o cuidado e o conhecimento científico, tanto para as pacientes como para os profissionais que lhes atendem, julga-se necessário que a enfermagem, em suas consultas, busque promover elo e confiança com suas pacientes. Esse vínculo na relação profissional e paciente será capaz de gerar uma liberdade de expressão sobre a sexualidade. Conjuntamente, considera-se necessário que enfermeiros incentivem a equipe interdisciplinar a abordar o tema em seus atendimentos e, assim, cuidar integralmente da saúde física, emocional e social, incluindo a sexualidade.

## REFERÊNCIAS

- Góes AIM, Araújo RF, Rodrigues DL, Souza RM. A vivência da sexualidade pela mulher idosa. *Rev Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos*. [Internet]. 2021 [acesso em 20 de abril 2022];2(1). Disponível em: <http://downloads.editoracientifica.org/articles/201202387.pdf>.
- Organização Mundial da Saúde. *Saúde Sexual, direitos humanos e a lei* [e-book]. Porto Alegre: UFRGS; 2020 [acesso em 22 de abril 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf?ua=1>
- Pinheiro LE, Souza AQ, Vasconcelos C, Marinho FXS. Modos de viver: repressão social à vida sexual dos idosos. *Rev Cearense de Psicologia*. [Internet]. 2019 [acesso em 01 de maio 2022];1(1). Disponível em <http://periodicos.uniateneu.edu.br/index.php/revista-cearense-de-psicologia/article/view/22>
- Cabral NEDS, Lima CFDM, Rivemales MCC, Souza US, Silva BMC. Compreensão da sexualidade por idosas de área rural. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 6 de maio 2022];2(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0066>.
- Oliveira EDL, Neves ALM, Silva IR. Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão. *Rev Psicologia & Sociedade*. [Internet]. 2018 [acesso em 12 de maio 2022];30(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30166019>.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
- Barros TAF, Assunção ALA, Kabengele DDC. Sexualidade na terceira idade: sentimentos vivenciados e aspectos influenciadores. *Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde*. [Internet]. 2020 [acesso em 22 de setembro 2022];6(1). Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosauade/article/view/6560>.
- Santos SC, Souza MAS, Pereira JDS, Alexandre ACS, Rodrigues KF. A percepção dos idosos sobre a sexualidade e o envelhecimento. *BJHR*. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de setembro 2022];3(2). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-180>.
- Castro R. Que significados tem a sexualidade? Um estudo qualitativo. *New Trends in Qualitative Research*. [Internet]. 2021 [acesso em 01 de outubro 2022];8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.676-687>.
- Pinto MXR, Reis LA, Santana EDS, Reis LA. Sexualidade e envelhecimento: a percepção de idosos participantes de grupo de convivência. *Rev Fisioter. Bras.* [Internet]. 2019 [acesso 5 de outubro 2022];20(1). Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v20i1.2386>.
- Nascimento RF, Shimo A, Pirollo SM, Marin M. Percepções de idosas em relação às modificações do seu próprio envelhecimento e do companheiro e a influência na vivência de sua sexualidade. *Investigação Qualitativa em Saúde*. [Internet]. 2017 [acesso em 7 de outubro 2022];2(1). Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1231>.
- Souza CL, Gomes VS, Silva RL, Santos ES, Alves JP, Santos NR, et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidado de enfermagem: o olhar da mulher idosa. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 10 de outubro 2022];72(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>.
- Crema IL, Tilio R. Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. *Fractal, Rev. Psicol.* [Internet]. 2021 [acesso em 10 de outubro 2022];33(3). Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5811>.
- Júnior EVDS, Cruz DP, Filho BFDS, Infante LDB, Rosa RS, Silva CDS, et al. Efeitos das vivências em sexualidade na autoestima e na qualidade de vida de pessoas idosas. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em 13 de outubro 2022];1(1). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38809>.
- Arruda GTD, Silva JB, Braz MM. Autoimagem genital de mulheres idosas que frequentam um grupo de convivência. *Rev Inspirar Movimento & Saúde*. [Internet]. 2019 [acesso em 15 de outubro 2022];19(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583448367>.
- Souza JAR, Carrijo JAP, Ferreira PCS, Gonçalves JRL. Fatores influenciadores da sexualidade em mulheres idosas. *Rev Recien.* [Internet]. 2022 [acesso em 18 de outubro 2022];12(38). Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.247-256>.