

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família

Sexual behavior in the elderly watched family health strategy

Comportamiento sexual en la estrategia de salud de la familia vistos ancianos

Adão Charles Gomes Luz¹, Ana Larissa Gomes Machado², Gilvan Ferreira Felipe³, Emmanuela Moura Teixeira⁴, Maria Josefina da Silva⁵, Marília Braga Marques⁶

ABSTRACT

Objective: To analyze the sexual behavior of elderly assisted on primary health care. **Method:** Transversal study, exploratory and quantitative. **Results:** The sample was comprised of 130 elderly people, these 60,8% were male, showing age between 60 and 92 years, with an average of $69 \pm 7,04$ years. With respect to the sexual profile, 63,1% elderly had active sex life, being more frequent among men with stable or married. With regard to sexual desire, 30% reported having no more desire for sexual practices, represented mostly by women and 12,3% maintained total desire, with most men. Among the sexually active seniors, 17% use some preventive method for sexually transmitted diseases. **Conclusion:** Highlights that there is a gradual decrease in the frequency of interest and sexual practices with age, reinforces the necessity of educational action of nurses in primary health care for the elderly. **Descriptors:** Sexuality, Elderly, Primary health care.

RESUMO

Objetivo: Analisar o comportamento sexual de idosos assistidos na atenção primária em saúde. **Método:** Estudo transversal, exploratório e quantitativo. **Resultados:** A amostra foi composta por 130 idosos, destes 60,8% eram do sexo masculino, apresentando idade entre 60 e 92 anos, com média de $69 \pm 7,04$ anos. Com relação ao perfil sexual, 63,1% idosos tinham vida sexual ativa, sendo comportamento mais frequente entre os homens com união estável ou casados. No que diz respeito ao desejo sexual, 30% referiram não ter mais desejo pelas práticas sexuais, representado em sua maioria por mulheres e 12,3% mantiveram desejo total, com maioria masculina. Entre os idosos sexualmente ativos, 17% utilizam algum método preventivo para Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Conclusão:** Destaca-se que há uma diminuição gradual na frequência do interesse e das práticas sexuais com a idade, reforça-se a necessidade da ação educativa do enfermeiro na atenção primária voltada para idosos. **Descritores:** Sexualidade, Idoso, Atenção primária à saúde.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el comportamiento sexual de los ancianos asistida en atención primaria de salud. **Método:** Estudio transversal, exploratoria y cuantitativa. **Resultados:** La muestra estaba compuesta por 130 personas de edad avanzada, estos 60,8% eran varones, con edad entre 60 y 92 años, con un promedio de $69 \pm 7,04$ años. Respecto al perfil sexual, 63,1% ancianos tuvieron vida sexual activa, siendo más frecuente entre los varones con estable o casados. En relación con el deseo sexual, 30% informó tener deseo no más para las prácticas sexuales, representada principalmente por mujeres y 12,3% mantenido total deseo, con la mayoría de los hombres. Entre los seniors sexualmente activos, 17% utilizan algún método preventivo para enfermedades de transmisión sexual. **Conclusión:** Destaca que hay una disminución gradual en la frecuencia de interés y las prácticas sexuales con la edad, refuerza la necesidad de la acción educativa de enfermeras de atención primaria de salud para los ancianos. **Descriptor:** La sexualidad, los ancianos, la atención primaria de la Salud.

Artigo proveniente da monografia "Inquérito sobre sexualidade de idosos na cidade de Picos-PI" apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, 2011, Universidade Federal do Piauí.

1Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal do Piauí/ Campus Senador Helvécio Nunes de Barros. Email: adaocharles@hotmail.com 2 Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Email: analarissa2001@yahoo.com.br 3 Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Email :gilvanfelipe@yahoo.com.br 4 Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal do Piauí/ Campus Senador Helvécio Nunes de Barros. Email:emmanuelajc@hotmail.com 5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Email:mjosefina@terra.com.br 6 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Email:mariliabm1@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Em virtude dos avanços tecnológicos em saúde e do conhecimento acerca dos problemas mais frequentes que afligem a população e as maneiras de preveni-los, a população mundial está em processo de envelhecimento. O aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade nas últimas décadas mudaram o perfil demográfico do Brasil⁽¹⁾.

O envelhecimento envolve uma série de alterações fisiológicas e biológicas, tanto em homens como em mulheres, que também são visíveis na sexualidade, contudo, estas mudanças não significam que a senilidade está associada à doença. Falar sobre sexo na terceira idade é uma tarefa árdua por ser um assunto pouco abordado e, em muitos casos, torna-se abusivo por parte da sociedade. Este é um tema que muitos consideram um tabu, incluindo os próprios idosos e boa parte dos profissionais de saúde.²

Na maioria dos casos, prefere-se não falar sobre sexualidade, fato que provoca o aparecimento de falsas crenças e mitos relacionados à sexualidade na terceira idade, conseqüentemente, este silêncio em idosos produz sentimentos de culpa e vergonha em seu desejo sexual com o fundamento de que o que está acontecendo não é “normal”.³

Com frequência, os idosos se deparam tanto com problemas de saúde quanto com atitudes negativas da sociedade que lhes dificultam a continuação da vida sexual ativa. Apesar da capacidade física declinar e as práticas sexuais se tornarem menos frequentes, o idoso pode e deve procurar outras expressões da sexualidade, que lhe possibilite o envelhecimento mais satisfatório e prazeroso. A sociedade e principalmente os familiares devem apoiar aos idosos quando os mesmos decidirem optar por uma vida a dois mesmo depois da terceira idade e não criticar e/ou reprimir como acontece quando os mesmos exprimem qualquer forma de sexualidade.⁴

A sexualidade dos idosos possui muitos estereótipos e merece ser mais discutida, pois ainda é grande a negligência da sociedade e de alguns profissionais de saúde ao abordar o assunto, apesar da sua importância. Mesmo com o receio ao tocar no assunto, estudos revelam que idosos a cada dia quebram preconceitos relacionados à sexualidade, e o profissional de saúde deverá estar atento para auxiliá-lo quando o mesmo referir algum problema relacionado à temática.³

O idoso é visto como incompetente e impotente sexualmente. Às vezes, ele mesmo acata esta visão estereotipada, como uma forma de inserir-se na sociedade, ocupando o espaço que lhe é concedido. As mudanças ligadas ao envelhecimento são interpretadas como fraqueza e incapacidade, em termos de aptidão e atração sexual. Assim, os idosos acabam se anulando por causa de preconceitos e tabus não permitindo obter prazer sexual e nem vivenciar a sexualidade nesta etapa de sua vida.

Tendo em vista que os idosos compõem uma parcela da população que merece atenção principalmente com relação à sexualidade, pois ainda na atualidade é um assunto pouco explorado e debatido. Deve haver ações direcionadas para prevenção das

manifestações das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e lhes fornecer informações importantes sobre o assunto, pois nesta parcela populacional houve um aumento considerável de DST/Aids.⁵

Considerando os aspectos abordados sobre a sexualidade dos idosos levantou-se as seguintes questões: A longevidade do ser humano associada às práticas saudáveis pode proporcionar um desempenho sexual satisfatório ao idoso, melhorando assim a qualidade de vida no processo de envelhecer? O preconceito da sociedade perante a sexualidade do idoso faz com que os mesmos mudem seus conceitos de que sexo na terceira idade pode ser prazeroso e saudável? A pessoa com idade superior a 60 anos pode estar realizada sexualmente? E como um idoso pode ter uma vida sexual ativa? O presente estudo teve como objetivo analisar o comportamento sexual de idosos assistidos em uma Unidade de Saúde da Família do município de Picos-PI.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa. Foi realizado no período de agosto a outubro de 2011 em uma das unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada na zona urbana do município de Picos- Piauí, escolhida por conveniência e por ser campo de prática dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí do Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros.

Utilizou-se como critérios de inclusão: idosos cadastrados na unidade da ESF escolhida e residir na zona urbana. Como critérios de exclusão observou-se: Idosos que apresentam algum tipo de comprometimento cognitivo ou limitação física aparente que comprometessem sua participação no estudo.

A população foi composta por 255 idosos e a amostra (n) calculada utilizando a fórmula de populações finitas considerando o coeficiente de confiança igual a 95% ($Z\alpha = 1,96$). A taxa de prevalência utilizada, $P = 50\%$, a percentagem complementar $Q = 50\%$ e erro amostral de $0,05$ ($E = 0,05$), totalizando 130 idosos.

A coleta de dados realizou-se através de visita domiciliária, conforme cadastro realizado pelo enfermeiro da unidade de saúde, nos meses de agosto a outubro de 2011 na companhia dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Utilizou-se um formulário semiestruturado composto por dados socioeconômicos (sexo, idade, escolaridade, estado civil, dados familiares, ocupação) juntamente com questões semiestruturadas sobre o comportamento sexual do idoso que abordavam métodos preventivos e conhecimento sobre DST.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva: cálculo de frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central (média ou mediana e desvio padrão), utilizando-se o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)[®] versão 17.0. Ao final do tratamento dos dados, os mesmos foram apresentados em tabelas ilustrativas cuja

consolidação serviu para realização de inferências embasadas pela literatura científica sobre a temática em questão.

O estudo respeitou aos aspectos éticos da resolução nº. 196/96(BRASIL; 2000) sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com CAAE: 0226.0.045.000-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes do estudo

De acordo com os achados apresentados na Tabela 1, os idosos participantes da pesquisa eram, predominantemente, do sexo masculino. A idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 92 anos, com média de $69 \pm 7,04$ anos. Com relação ao estado civil, destacaram-se os idosos casados com maioria masculina, 77%. Destacou-se a quantidade de idosos viúvos com predominância de mulheres, 81,4%. A maioria dos idosos era aposentada e pensionista e tinha apenas o ensino fundamental incompleto.

Tabela 1 - Características socioeconômicas dos idosos investigados. Picos PI- 2011.

Variável	f	%
Idade (anos)		
60-69	66	51,0
70-79	50	38,0
80-92	14	11,0
Gênero		
Feminino	51	39,2
Masculino	79	60,8
Estado Civil		
Solteiro	12	9,2
Casado	83	63,8
Viúvo	27	20,8
Divorciado	6	4,6
União estável	2	1,5
Profissão/Ocupação		
Aposentado	116	89,2
Pensionista	14	10,8
Escolaridade		
Analfabeto	19	14,6
Ensino Fundamental Incompleto	102	78,5
Ensino Médio Incompleto	3	2,3
Ensino Superior	6	4,6

Perfil sexual dos idosos

Com relação ao perfil sexual, 63,1% idosos tinham vida sexual ativa, 20% conversam a respeito de sexualidade, todos estes conversavam somente com amigos. Os dados revelam ainda que 30,8% dos idosos relataram sentir-se constrangidos em falar sobre sexualidade.

Sobre a classificação da qualidade da vida sexual, 27,7% classificaram como boa, 39,2% como satisfatória e 33,1% como ruim, frisando que a qualificação ruim foi atribuída por idosos que não tinham relações sexuais. No que diz respeito ao desejo sexual, 12,3% mantiveram desejo total, 57,7% desejo parcial, e 30% referiram não ter mais nenhum desejo pelas práticas sexuais.

Com relação ao interesse sexual, 53,8% revelaram que a rotina não acabou com o interesse do casal nas práticas sexuais, destes 70% eram casados e 46,2% afirmaram que esse desejo diminuiu parcial ou totalmente. Tendo em vista a existência de parceiro fixo, 69,2% dos idosos possuíam. No que diz respeito aos problemas nas relações sexuais, 13,1% apresentaram algum problema na relação sexual, e dentre os problemas relatados encontrou-se 2,3% problemas de ereção, 6,9% ressecamento vaginal e 3,8% em decorrência de complicações de doenças crônicas. Nenhum problema relacionado ao desempenho sexual foi referido por 85,9% dos idosos, como também nenhum idoso afirmou utilizar medicamento para melhorá-lo.

Acerca da manutenção das relações sexuais de acordo com o gênero, os idosos do sexo masculino apresentaram maior frequência nas relações, 79,7%. Quando relacionado ao estado civil, percebeu-se que entre os casados a manutenção das relações sexuais era de 84,3%, entre os idosos com união estável a frequência era de 100%, enquanto entre os divorciados, 50% permaneciam mantendo relações sexuais.

Os dados mostram que apenas 30% dos idosos não mantinham desejo sexual e as mulheres eram maioria, 80%. Enquanto isso, 57,6% mantinha de forma parcial o desejo sexual, entre os quais, os homens apresentavam maior frequência, 81,3%. Ressalta-se que 12,3% dos participantes mantinham totalmente o desejo sexual, dentre os quais os homens sobressaem com 68,7%.

Percepção sobre as DST

Em relação ao conhecimento sobre as DST, 56,9% dos idosos afirmaram possuir conhecimentos sobre as DST adquiridos em sua maioria, 23,8%, pelos meios de comunicação e 15,4% pelo profissional de saúde.

Quando indagados sobre a descrição desse conhecimento, 25,4% informaram ser satisfatório e 74,6% o descrevem com insatisfatório. Apesar de a maioria considerar o conhecimento insatisfatório, apenas 16,2% desses idosos procuram o profissional da saúde para receber orientação sexual, sendo essas informações obtidas durante a consulta de rotina, 13,8%, e 2,3% através de atividades educativas.

Quanto à utilização método para prevenir as DST, apenas 10,8% referiram utilizá-lo, e citaram exclusivamente o preservativo masculino. Os idosos que contraíram alguma forma de DST foram 13,1%, ressaltando que todos os que foram infectados eram do sexo

masculino. Entre os idosos sexualmente ativos, 63,1%, apenas 17% utilizam algum método para prevenção de DST. Com relação à manifestação de algum tipo de DST, 13,1% responderam que já haviam apresentado gonorréia, linfogranuloma venéreo e condiloma acuminado ou verruga genital.

Quando indagados sobre a descrição dos conhecimentos e a procura de orientação sexual ao profissional de saúde, entre os 33 idosos que descrevem como satisfatório seu conhecimento sobre as DST, apenas 15,1% procuram orientação, já entre os 97 que consideram insatisfatório seu conhecimento, apenas 16,4% procuram o profissional de saúde para se orientar sobre sexualidade e DST.

Entre os idosos que mantêm relações sexuais, 37,8% a consideram como boa, ao passo que 62,1% a consideraram satisfatória. A descrição da vida sexual referente ao gênero, demonstrou que entre os homens foi classificada como boa por 25,3%, satisfatória por 54,4% e ruim por 20,2%, já 31,3% das mulheres a consideraram boa e 52,9% ruim.

A obtenção de dados sobre sexualidade na população idosa é sabidamente um desafio, pois enfrenta a resistência de valores morais e culturais, bem como a timidez e outros bloqueios dessas pessoas. Conseguir abordar o assunto sexualidade é difícil nesta faixa etária porque alguns indivíduos podem apresentar fatores psicológicos agravantes, como traumas e ressentimentos, que impedem a exposição de conteúdos mais íntimos pelo paciente.⁴

A maior quantidade de sujeitos do sexo masculino pode ser justificada pela realização das visitas domiciliares terem ocorrido com maior frequência principalmente no período da tarde, quando realizada no período da manhã, observou-se com maior frequência indivíduos do sexo feminino, pois as mesmas realizavam trabalhos domésticos, enquanto os indivíduos do sexo masculino encontravam-se em atividades agropecuárias e agrícolas, entretanto, no período da tarde, os idosos do sexo masculino que se faziam presentes em seus domicílios, tinha o primeiro contato com o entrevistador.

Houve prevalência no estudo de participantes do sexo masculino, apesar disso, o envelhecimento é também uma questão de gênero, pois considerando a população idosa como um todo, observa-se que 55,8% dela é formada por mulheres.⁷ Há maior longevidade das mulheres em relação aos homens, este fenômeno se atribui à menor exposição a determinados fatores de risco, principalmente no trabalho, menor prevalência de tabagismo e uso de álcool, diferenças quanto à atitude em relação a doenças e incapacidades e maior frequência do sexo feminino em atendimentos de saúde.⁸

A pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostra que a expectativa de vida no Brasil aumentou cerca de três anos entre 1999 e 2009. Assim, é esperado que um brasileiro viva pelo menos 73,1 anos. As menores taxas de mortalidade são registradas entre as mulheres, por isso elas têm vivido por mais tempo e somam 55,8% das pessoas com mais de 60 anos no País. No período avaliado, a expectativa de vida delas passou de 73,9 anos para 77 anos. Entre os homens, subiu de 66,3 anos para 69,4 anos.⁷

A maioria dos idosos era casada, ressaltando que entre as mulheres a quantidade de viúvas foi mais significativa. Dados semelhantes foram encontrados em estudos desenvolvidos com idosos.^{9,10}

Entre os dados relacionados à profissão ou ocupação, houve uma prevalência considerável de idosos aposentados, embora alguns possuíssem os dois benefícios. Apesar de todos receberem algum benefício do governo, eles desempenhavam atividades extras, sendo algumas das mulheres do lar, diaristas e costureiras, e alguns dos homens trabalhadores rurais, pedreiros e comerciantes.

As duas principais ocupações foram de trabalhadores agrícolas e produtores agrícolas, dados compatíveis foram vistos em estudos já realizados,^{9,11} nos quais observou-se que 60,2% dos idosos eram aposentados, 18,2% pensionistas e afirmam que aproximadamente 37% dos homens idosos exerciam ocupações ligadas às atividades agropecuárias, somam-se a estes, em quarto lugar, os produtores pecuários 4,5%.

Quanto à escolaridade configura-se a dificuldade de acesso à escola relatada por quase todos os idosos entrevistados, dos quais 78,5% tinham apenas ensino fundamental incompleto, dentre as dificuldades referidas pelos idosos, destacam as financeiras ou de acesso. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD), a população brasileira com 60 anos ou mais ainda mantinha altas taxas de analfabetismo: 32,2% não sabiam ler e escrever e 51,7% eram analfabetos funcionais (tinham menos de 4 anos de estudo). Já sua média de anos de estudo era de apenas 4,1, aumentando um ano em relação a 1998, no entanto, apesar da taxa de analfabetismo funcional cair, ainda encontra-se acima de 20%.⁷

Percebeu-se através dos dados apresentados sobre a sexualidade que os idosos evitam conversar sobre o assunto em questão, fato este que pode estar associado à cultura local e ao preconceito relacionado à idade. Embora envelhecer seja um processo diferente em cada indivíduo, uma etapa peculiar em que ocorrem perdas psicológicas, emocionais e sociais, não significa que esse processo gradual e irreversível possa interferir na qualidade de vida dessas pessoas, embora em culturas como a de nosso país, a sociedade passe a ideia de envelhecer como um processo de: dependência, enfraquecimento, tristeza e principalmente idosos como seres assexuados, tornando isso uma grande dificuldade na expressão de suas vontades, sobretudo nessa área.¹²

Apesar da idade, do preconceito e de fisiologicamente o corpo oferecer limitações, os idosos mantêm relações sexuais com frequência no presente estudo, observando-se frequência de relações sexuais de 63,1%. Essa proporção não foi maior devido ao grande número de viúvos 20,8%, pois os mesmos não tinham práticas sexuais. Em estudos que avaliaram a atividade sexual nos idosos, revelam que entre os idosos divorciados e viúvos ocorre queda no percentual dos idosos sexualmente ativos.^{4,13,14}

A quantidade de homens sexualmente ativos nesse estudo foi acentuadamente maior que as mulheres. A proporção de homens e mulheres que referiu ter tido relações sexuais alguma vez na vida se manteve inalterada para os grupos populacionais de 1998 e 2005. Porém, observaram-se diferenças segundo sexo, com proporção maior para homens do que para mulheres, inclusive entre os idosos, sendo essas diferenças estatisticamente significativas nos dois períodos analisados.¹³

A idade não se configura em um obstáculo para a manutenção das relações sexuais, apesar da maioria dos idosos serem casados por vários anos, preferem manter o vínculo, e conservar as práticas sexuais, pois 53,8% dos entrevistados mantém esse interesse, apesar

do desejo diminuir parcialmente na maioria dos idosos, este fato não é impedimento para a não manutenção das relações. Embora alguns idosos conservem o “moralismo” e a ideia de que sexo é um assunto constrangedor, o sentimentalismo persiste quando há perdas, como demonstrado neste estudo em que os idosos viúvos não mantêm relações sexuais.

Apesar dessas dificuldades e tabus em relação à sexualidade nos idosos, entre os idosos casados, grande parte mantém relações sexuais. Mais da metade dos idosos mantém parcialmente o desejo sexual e pequena quantidade de idosos permanece com desejo sexual. Em outro estudo³ 80% dos idosos mantêm relação sexual com seu parceiro e este mesmo percentual revela que ao envelhecer o desejo apenas se modifica, não acaba e que ainda há desejos sentimentais, emocionais e sexuais pelo (a) companheiro(a), como também as formas de expressar são muito limitadas devido aos tabus sobre o assunto, havendo uma tendência de mudar a relação, levando-se em conta um aumento nas carícias, do toque e do companheirismo.

Embora a maioria dos idosos possua algum conhecimento sobre as DST, um número reduzido atribuiu o aprendizado adquirido ao profissional de saúde, sendo um quantitativo bem mais significativo de idoso que citaram os meios de comunicação, dados semelhantes aos encontrados em outro estudo.¹⁴

Observou-se que apenas um número reduzido de idosos utiliza algum método de prevenção de DST, esse método é exclusivamente o preservativo masculino, utilizando a justificativa de possuir parceiro fixo e demonstram que quanto à utilização de preservativo na última relação sexual, 83,1% dos idosos responderam que não utilizaram, pois eles acham que apenas grupos com comportamentos de risco podem adquirir DST.^{5,15}

As DST referenciadas pelos idosos foram compatíveis em estudo realizado com idosos no Rio Grande do Sul.¹⁶ Uma das preocupações atuais é a manifestação das DST/HIV nos idosos. Em praticamente todas as regiões do mundo o grupo etário mais acometido pela AIDS situa-se entre 25 e 44 anos, no entanto, o número de casos em indivíduos com 60 anos ou mais vem apresentando um crescimento tanto em número absoluto quanto proporcional nos últimos anos, inclusive no Brasil, onde a incidência da AIDS na faixa etária de 60 a 69 anos subiu de 6,84 casos/100.00 habitantes em 1990, para 18,74 casos/100.000 habitantes em 1998. O crescimento da AIDS em idosos é relacionado pelo Ministério da Saúde ao envelhecimento populacional e à melhora da qualidade de vida dessa população, prolongando, conseqüentemente, a vida social e sexual.¹⁷

As alterações fisiológicas normais no processo de envelhecimento interferem na prática sexual, os idosos referiram as doenças crônicas e as perdas fisiológicas como empobrecedores das relações sexuais. O processo de envelhecimento é único em cada ser humano, dessa forma cada idoso pode tomar diferentes atitudes e forma de ser e de se comportar.

A maioria dos homens consideraram sua vida sexual como boa e satisfatória, embora alguns relataram ter problemas de ereção e complicações das doenças crônicas. Já as mulheres consideraram como ruim a vida sexual, ressaltando que não mantêm relações sexuais devido às disfunções do marido e por serem viúvas. Elas relatam o ressecamento como principal obstáculo do seu corpo para manutenção das relações sexuais.

Com o envelhecimento, o homem precisará de mais tempo para chegar ao orgasmo; será necessário um intervalo maior entre uma ejaculação e outra e o volume ejaculado serão menores. Não haverá mais a mesma disposição física e psicológica. Com o declínio da produção de estrogênio, as mulheres, eventualmente, podem sentir sintomas como ondas de calor, suores frios, dores de cabeça, irritabilidade e depressão. Outras podem sentir a vagina ressecada e dispareunia.¹⁸

Até a década de 1940, a disfunção erétil era considerada como uma evolução natural para o homem ao envelhecer. No campo do tratamento, a década de 1970 pode ser considerada como a época das próteses penianas. A década de 1990 caracterizou-se pelo desenvolvimento das pesquisas de medicamentos de uso oral. Alguns urologistas acreditam que, de um modo geral, as causas da disfunção erétil são 70% dos casos ocasionados por problemas psicológicos e os 30% restantes, seriam decorrentes de problemas orgânicos. Dentre as causas físicas apontadas pela literatura para a disfunção erétil, cita-se a hipertensão arterial, doença isquêmica do coração, doença vascular periférica, idade avançada, diabetes mellitus, álcool e tabagismo, efeitos colaterais de drogas e medicamentos.¹⁷

Deve-se ter em mente que o envelhecimento ocorre de diferentes maneiras e que nem todas as pessoas da mesma faixa etária apresentam características semelhantes. Reconhece-se que caracterizar a pessoa idosa é um desafio, uma vez que a condição humana apresenta-se complexa e peculiar, o que torna difícil estabelecer um perfil comum a todos.¹⁴

A terceira idade não é impedimento para uma vida sexual ativa, já que 70% dos idosos mantêm total ou parcialmente o desejo sexual. Mesmo que a sexualidade esteja envolta por preconceitos, complexos e frustrações. Há diminuição do impulso sexual pelo componente biológico, no envelhecimento, o que pode também comprometer a motivação e a aspiração sexual. Esta diminuição pode acarretar num processo orgânico geral, e até mesmo, na perda da capacidade de sentir prazer.¹⁹

O decréscimo físico está presente em todo o processo da vida, e nas práticas sexuais não é diferente, tanto as modificações que ocorrem no corpo masculino como as que ocorrem no feminino fazem parte do processo normal de envelhecimento. Assim, como os homens na idade madura, as mulheres também percebem as alterações sexuais advindas da idade.¹⁸

Em relação aos medicamentos para a disfunção erétil mais especificamente, os 6 anos analisados para o período posterior a introdução dos medicamentos para a disfunção erétil no país (1998), provavelmente são insuficientes para uma descrição mais fiel da sua possível influência na epidemia de AIDS em pessoas com 50 anos ou mais, embora a literatura aponte esses medicamentos como uma possível variável relacionada ao aumento de aids nessa faixa etária, necessitando de estudos futuros com metodologia apropriada que investiguem essa associação.¹⁷

Sabe-se que avaliar o conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis é relevante, uma vez que este é considerado um determinante para risco comportamental, pois, o conhecimento incorporado pelo ser humano está associado a sua percepção de vulnerabilidade a um risco. Nota-se uma grande falta de políticas direcionadas a esta

população, em particular, uma vez que se observa atualmente que os trabalhos educativos - em sua maioria - continuam sendo direcionados ao público jovem, às gestantes, aos usuários de droga, aos homossexuais e aos profissionais do sexo.

CONCLUSÃO

A sexualidade na terceira idade é um assunto que gera preconceito, pois há uma série de mitos que reforçam a ideia do idoso não ter vida sexual, além disso, um domicílio multigeracional, observado nesse estudo, mostra que a presença de filhos, netos, irmãos, dentre outros, inibe a expressão da sexualidade nos idosos.

Os idosos sentem desejo sexual e quando existe oportunidade têm relações sexuais. No entanto, a sociedade impõe que os indivíduos de idade avançada não necessitam de sexo, com isso muitos idosos abdicam do seu prazer para não serem lançados à margem da sociedade.

A crença de que a idade e o declinar da atividade sexual estão inexoravelmente unidos tem feito com que não se preste atenção suficiente a uma das atividades que mais contribuem para a qualidade de vida nos idosos, como é a sexualidade. Observou-se que há uma diminuição gradual na frequência das práticas sexuais, com diminuição do interesse sexual e um aumento das disfunções sexuais com a idade, no entanto, isso não impede a manutenção das relações sexuais.

Nos idosos, a função sexual é comprometida, em primeiro lugar, pelas mudanças fisiológicas e anatômicas que o envelhecimento produz no organismo. Mas é um erro grosseiro e frequente a confusão que se faz entre envelhecimento e doença. As características psicológicas, sociais e culturais influem de maneira decisiva na função sexual. Na velhice, o interesse ou desejo sexual nos homens se mantém melhor que a atividade sexual, enquanto nas mulheres, existe um declínio em ambos aspectos da sexualidade.

A sexualidade é um assunto relevante em qualquer etapa da vida, desta forma é necessário que os profissionais da saúde que assistem diretamente aos idosos considerem a possível existência de alterações sexuais e interroguem efetivamente seus pacientes a respeito disto, porque frequentemente são questões que passam despercebidas.

Percebeu-se que as perdas, como o decréscimo físico e o surgimento de doenças, ocorreram, mas houve adaptação diante dessas alterações, além do reconhecimento de aspectos positivos desse processo como o ganho de experiências e de liberdade. Os homens relataram que houve um decréscimo na sua vida sexual, apontaram a disfunção erétil como a maior dificuldade, mas que isso não os impediu de desejarem suas companheiras. A falta de parceiro foi citada pelos idosos que não mantêm relação sexual, e a acomodação da vida sexual foi mencionada dentre os que têm parceiros há longo tempo. Portanto, espera-se

uma melhor aceitação da sexualidade na terceira idade, principalmente com maior naturalidade, uma vez que faz parte da saúde e bem estar do idoso.

É importante que o profissional da saúde aborde questões da sexualidade com os clientes idosos, permitindo um espaço para que os mesmos sintam confiança e possam adquirir conhecimentos, tirar dúvidas para que passem por essa etapa com qualidade de vida sexual, rompendo mitos e tabus que cercam as relações sociais, respeitar a vontade dos seres humanos e deixa-los viver livres, também, para uma vida sexual, sem o preconceito determinado, faz-nos caminhar para uma sociedade mais justa e igualitária.

A sexualidade é um assunto que seguramente gera alguma forma de constrangimento, principalmente se a população alvo for pessoas em que o assunto foi pouco debatido na juventude. Durante a coleta de dados, apesar de serem informados quanto aos objetivos, o sigilo, e a relevância, houve resistência de alguns idosos em responder o formulário quando informados sobre o assunto. As visitas domiciliárias nem sempre tinham êxito, devido ao receio de alguns idosos em receber uma pessoa desconhecida em seu domicílio, pois alguns já tinham sofrido algum tipo de dolo, por estranhos, sendo orientados pelos familiares a não receber ninguém quando os mesmos estivessem sozinhos no domicílio e principalmente não assinarem nenhum termo.

Acredita-se que este estudo contribuía para oportunizar aos profissionais da saúde que desempenhem seu papel como facilitador da saúde integral a idosos, o debate e estímulo à tomada de decisões e esclarecimento em relação à prática e autonomia da saúde, mostrando elementos para solucionar as dificuldades no exercício da sexualidade do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Estatuto do Idoso. Lei n. 10741, de 1 de outubro 2003. 1 ed., 2ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
2. Vasconcellos D, Novo R F, Castro O P, Vion-Dury K , Ruschel A, Couto MCPP, et al. A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. *Estud psicol (Natal)*. 2004; 9(3): 413-19.
3. Catusso MC. Rompendo o Silêncio: Desvelando a Sexualidade em Idosos. *Revista Virtual Textos & Contextos*. 2005; 4. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/1996/776>.
4. Silva RMO. A sexualidade no envelhecer: um estudo com idosos em reabilitação, São Paulo, *Acta fisiátrica*. 2003; 10(3): 107-12.
5. Araújo EC. Exercício da sexualidade na terceira idade: Riscos prementes as infecções sexualmente transmissíveis. In: Malagutti W, Bergo AMA. *Abordagem interdisciplinar do idoso*. 1ª. Rio de Janeiro (RJ): Rubio; 2010.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Resolução. CSN 196/96) Brasília, DF, 2000.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [home da Internet]. Síntese de Indicadores 2010. [Acesso em 2011 Abr 29]. Disponível em: http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php?uf=22.
8. Franchi, KMB, Monteiro LZ, Medeiros AIA, Almeida SB, Pinheiro MHNP, Montenegro RM et al. Estudo comparativo do conhecimento e prática de atividade física de idosos diabéticos tipo 2 e não diabéticos. *Rev bras geriatr gerontol.* 2008; 11(3): 327-39.
9. Victor JF, Ximenes LB, Almeida PC, Vasconcelos FF. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. *Acta paul enferm (On line).* 2009; 22(1):49-54.
10. Clares JWB, Freitas MC, Almeida PC, Francisca GT, Queiroz TA. Perfil de idosos cadastrados numa Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza-CE. *Rev RENE.* 2011; 12 (esp): 988-94.
11. Camarano AA, KANSO S, MELLO JL. Da Diretoria de Estudos Macroeconômicos do IPEA, Capítulo 1. [acesso em 2011 Nov 01]. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0191.pdf>.
12. Fernandes MGM. Problematizando o Corpo e a Sexualidade de Mulheres idosas: o Olhar de Gênero e Geração. *Rev enferm UERJ.* 2009 Jul/Set; 17(3): 418-22.
13. Barbosa JM, Koyama MAH. Comportamento e práticas sexuais de homens e mulheres, Brasil 1998 e 2005. *Rev saúde pública.* 2008 Jun; 42(1): 21-33.
14. Baltazar JS. Assistência de enfermagem saúde sexual e à sexualidade do idoso: um estudo de campo. [monografia] Ribeirão Preto(SP): Instituto de Ciências da Saúde, UNIP 2008.
15. Olivi M, Santana RG, Mathias TAF. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2008 Jul-Ago; 16(4): 679-85.
16. 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.* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2013 Ago 29]; 10(3): [aproximadamente 16 p.]. Disponível em: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232007000300007&lng=pt.
17. Sousa JL. Sexualidade na terceira na terceira idade: uma discussão da AIDS, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. *DST - J bras doenças sex transm.* 2008; 20(1): 59-64.
18. Grandim CVC, Sousa AMM, Lobo JM. A Prática Sexual e o Envelhecimento. *Cogitare enferm.* 2007 Abr/Jun; 12(2): 204-13.
19. Linhares FMP, Pottes FA, Araújo EC, Menezes EP, Siqueira KA. La Percepción Sobre El Ejercicio de la exualidade n Ancianos Atendidos en el Centro de Salud del Anciano de Recife, Brasil. *Rev enferm Herediana.* 2008; 1(2): 93-103.

Recebido em: 13/03/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 29/10/2014
Publicado em: 01/04/2015

Endereço de contato dos autores:
Adão Charles Gomes Luz
Universidade Federal do Piauí - UFPI Campus Universitário Ministro
Petrônio Portella - Bairro Ininga - Teresina - PI.
Email: adaocharles@hotmail.com