



ARTIGO DE PESQUISA

A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE DE IDOSOS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

THE EXPERIENCE OF SEXUALITY OF ELDERLY IN A COMMUNITY CENTER

LA EXPERIENCIA DE LA SEXUALIDAD DE LOS ANCIANOS EN UN CENTRO COMUNITARIO

Antonio Dean Barbosa Marques¹, Rutinéa Pereira da Silva², Silvia dos Santos Sousa², Rosane da Silva Santana³, Samira Rêgo Martins de Deus⁴, Rosendo Freitas de Amorim⁵

RESUMO

A sexualidade tem sido muito discutida, todavia a prática sexual entre homens e mulheres no processo de envelhecimento pouco é referenciada e, às vezes, até ignorada pela classe social. Discutir o tema sexualidade na velhice constitui um grande desafio por trazer à tona questões reais relacionadas à prática sexual do idoso. O objetivo é conhecer como o idoso desse Centro de Convivência vive sua sexualidade e discutir a sua percepção quanto à prática sexual e compreender como ele vivencia esse momento. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo descritivo exploratório. Os dados foram coletados mediante entrevistas semiestruturada com dez idosos. Emergiram quatro categorias analíticas: conceito de sexualidade; desejo sexual vivenciado nessa fase; a prática sexual à medida que envelhecem e percepção de sua sexualidade. Os resultados apontaram que a sexualidade permanece de fato em suas vidas, mesmo com todas as dificuldades por eles enfrentadas, e que a sexualidade não se resume à prática sexual, mas ao afeto, à carícia, à atenção e ao companheirismo.

Descritores: Envelhecimento; Sexualidade; Saúde do idoso.

ABSTRACT

Sexuality has been much discussed, but sexual intercourse between men and women in old age is not studied much and is sometimes even ignored by social class. Discussing the theme sexuality in old age is a major challenge because it brings light the real issues related to the sexual practice of the elderly. The goal of this study was to know how the elderly of a Living Center live their sexuality and to discuss their perception of sexual practice and understand how they live this moment. This is a qualitative, exploratory and descriptive study. Data were collected through semi-structured interviews with ten elderly. Four analytical categories emerged: Concepts of sexuality; sexual desire experienced in this phase; having sex as one ages; and perception of their sexuality. The results showed that sexuality remains present in their lives, even with all the difficulties they face, and that sexuality is not limited to sexual practices, but to the affection, caresses, attention and companionship.

Descriptors: Aging; Sexuality; Health of the elderly.

RESUMEN

La sexualidad se ha discutido mucho, sin embargo a la práctica sexual entre hombres y mujeres en el proceso de envejecimiento se ha referenciado poco y a veces incluso ignorado por la clase social. Discutir el tema de la sexualidad en la tercera edad es un reto importante para sacar a la luz los problemas reales relacionados con la práctica sexual de los ancianos. El objetivo es conocer cómo los ancianos de Living Center viven su sexualidad y discutir su percepción en cuanto a la práctica sexual y entender cómo vive este momento. Se trata de un estudio cualitativo de tipo exploratorio descriptivo. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas con diez ancianos. Cuatro categorías de análisis surgieron: Concepto de sexualidad; deseo sexual experimentado en esta fase; tener relaciones sexuales a medida que envejecen y la percepción de su sexualidad. Los resultados mostraron que la sexualidad sigue vigente en sus vidas, a pesar de todas las dificultades que se enfrentan, y que la sexualidad no se limita a la práctica sexual, sino al afecto, la caricia, la atención y el compañerismo.

Descriptores: Envejecimiento; Sexualidad; Salud del anciano.

¹ Enfermeiro. Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professor EMI do Instituto CENTEC e do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste (FPO), ² Enfermeira. Graduada pela Faculdade Aliança, ³ Enfermeira. Mestranda em Saúde do Adulto e da Criança pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e da Faculdade Aliança, ⁴ Enfermeira. Doutoranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora do Curso de Graduação em

INTRODUÇÃO

O idoso é aquele indivíduo que tem o limite de 65 anos ou mais de idade nos países economicamente desenvolvidos e 60 anos ou mais de idade nos países em fase de desenvolvimento. Apesar de conceitos cronológicos, a velhice não tem idade definida para se iniciar, depende da disposição, da atitude e do interesse de cada pessoa em relação à qualidade de vida⁽¹⁾.

Nas regiões menos desenvolvidas haverá um acréscimo da população idosa e esse crescimento será maior que a população total em nível mundial. As estimativas apontam que de 1990 a 2025 a população idosa mundial crescerá 2,4% ao ano, contra 1,3% de crescimento anual da população terrestre em sua totalidade⁽²⁾.

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que esse segmento populacional no Brasil representa hoje um contingente de mais de 20,5 milhões de pessoas idosas, o que corresponde a 10,8% da população do País. A expectativa de vida no Brasil aumentou cerca de três anos na última década, com isso, a nova expectativa de vida do brasileiro é de 73,1 anos. A população idosa do Brasil é estimada para o ano de 2025 em mais de 32 milhões de habitantes, ocupando o país a sexta posição no *ranking* mundial entre os mais populosos em idosos. No estado do

Piauí em 2010, a população idosa correspondia a 331.877 habitantes, na capital, Teresina, 90.991 (27,4%), sendo 50.085 com 60 a 69 anos de idade e 40.906 com 70 anos ou mais⁽³⁾.

Envelhecer é um processo natural caracterizado como uma etapa da vida do homem, com mudanças biopsicossocioespiritual que acometem de forma particular cada indivíduo⁽²⁾. Cada idoso apresenta formas próprias de mudanças, necessitando de assistência diferenciada em virtude de suas especificidades, principalmente no tocante à saúde⁽⁴⁾. O envelhecimento saudável requer uma compreensão mais abrangente e adequada sobre diversos fatores que compõem e interferem no dia a dia da pessoa idosa.

Nesse sentido, a sexualidade é um tema que exige cuidado ao ser abordada em decorrência de ser um assunto particular e possuir uma gama de significados ancorada a uma infinidade de fatores⁽⁵⁾. A sexualidade pode ser definida como energia que nos conduz a procurar amor, contato, ternura e intimidade; integra-se no estado como nos sentimos, nos movemos, tocamos e somos tocados⁽⁶⁾. Trata-se de uma expressão fulcral da vida do ser humano que compreende o sexo, identidade, gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução.

A vivência e expressão da sexualidade são subjetivas e traduzem-se em

pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas e relacionamentos. Os fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, religiosos, espirituais, estilos de vida e experiências individuais influenciam o modo como a sexualidade é vivenciada⁽⁷⁾.

Atualmente, aborda-se muito sobre a sexualidade, todavia a prática sexual entre homens e mulheres no processo de envelhecimento pouco é discutida e, às vezes, até ignorada pelos profissionais de saúde e pela classe social; contudo, discutir o tema sexualidade na velhice constitui um grande desafio por trazer à tona questões reais relacionadas à prática sexual do idoso.

Um problema que surge em decorrência do aumento da população idosa no Brasil é o número elevado de notificações de novos casos de contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) na terceira idade. Faz-se necessário conscientizar os profissionais da saúde de que os idosos também fazem sexo. O avanço da ciência voltada para a sexualidade do idoso fez com que ampliasse a oportunidade de encontros e relacionamentos entre essa população⁽⁸⁾.

A sociedade desconsidera que as modificações decorrentes do processo de envelhecimento não impedem que as pessoas idosas vivenciem sua sexualidade como parte de um processo natural. O idoso é percebido perante a sociedade como um ser assexuado, incapaz de vivenciar sua sexualidade, refletindo em uma negligência

dos profissionais de saúde, que não assistem esse indivíduo nas inúmeras dimensões que integram a existência humana e, conseqüentemente, o envelhecer⁽⁹⁾.

Ao analisar a sexualidade do idoso quanto ao seu comportamento sexual, devem-se considerar alguns princípios e valores enraizados na cultura, na religião e na educação que influenciam de forma intensa seu pensamento e atitude sexual⁽¹⁾.

No tocante à sexualidade, como qualidade de vida, o ideal seria que os idosos a vivessem de forma saudável, mas devido à falta de educação sexual adequada, à vergonha do próprio corpo e às repressões sexuais sofridas na fase de descobrimento, a sexualidade passa a ser vivida de forma constrangedora, já que eles ficam presos a incontáveis tabus, mitos e preconceitos⁽⁴⁾.

Levando-se em conta todo o cenário que circunda a população idosa, surgem novas demandas de atenção e assistência de serviços de saúde e apoio social. Podemos citar como exemplo os espaços de socialização dos idosos para que eles possam compartilhar vivências, práticas, construir novas amizades, paquerar, namorar, dançar, sentirem-se valorizados e socializados.

Nessa nova conjuntura e tendo como base o Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI), surgem no Brasil programas governamentais. Entre eles destacam-se os Centros de Convivência, locais destinados à permanência diurna e construídos com o objetivo de desenvolver

ações que possibilitem a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa, por meio da implementação de atividades socioeducativas, produtivas, culturais e de lazer, proporcionando ao idoso encontrar seu lugar no grupo, reforçando seu contato com outras pessoas, reintegrando-o na sua comunidade⁽¹⁰⁾.

Muitas vezes, o discurso sobre a sexualidade de pessoas idosas restringe-se ao meio acadêmico. Nesse contexto, a enfermagem pode atuar por meio da educação permanente, objetivando solidificar o conhecimento da sexualidade do idoso, oportunizando um cuidado integralizado do idoso

As informações capazes de gerar reflexão sobre a condição sexual da pessoa idosa apresentam-se limitadas ao espaço acadêmico e aos profissionais da área de saúde de uma forma retraída e incipiente quanto ao seu debate e cooperação efetiva a esse segmento social⁽¹¹⁾.

O despertar para esta pesquisa foi com a convivência dos pesquisadores com os idosos que participam das atividades de um Centro de Convivência, por meio de observações do clima de paquera, de namoro entre eles e principalmente à exposição verbal de sua sexualidade.

A relevância desse estudo é refletir sobre a vivência sexual do idoso e contribuir para novas discussões que promovam a desconstrução cultural de ideias fortemente presentes no imaginário social em relação à sexualidade do idoso, bem como a participação crítica e reflexiva

interdisciplinar dos profissionais das áreas de saúde nessas discussões.

Espera-se com esse trabalho demonstrar que a prática sexual do idoso é importante para fornecer uma melhor qualidade de vida e servir de base a novas pesquisas sobre a vivência da sexualidade. Portanto, esta pesquisa abrirá caminhos para profissionais inseridos nessa temática, incentivando-os a estudos mais aprofundados e contribuindo, assim, com informações mais precisas sobre a vivência da sexualidade do idoso.

Nesse sentido, a pesquisa tem como objetivos: conhecer como o idoso inserido em um Centro de Convivência vivencia a sua sexualidade; discutir as percepções dos idosos quanto a sua prática sexual; e compreender como ele vivencia essa fase.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. Na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que o pesquisador faça qualquer interferência. Assim, o pesquisador estuda os fenômenos do mundo físico e humano, mas não os manipulam⁽¹²⁾. A pesquisa exploratória configura-se como a fase preliminar, antes do planejamento formal do trabalho, tendo como objetivos proporcionar mais informações sobre o assunto que vai ser investigado, facilitar a delimitação do tema a ser pesquisado, orientar a fixação dos objetivos e a

formulação das hipóteses ou descobrir uma nova possibilidade de enfoque para o assunto⁽¹²⁾.

A pesquisa qualitativa busca compreender o universo das histórias, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, assegurando uma melhor compreensão do resultado da interação humana do modo de vida⁽¹³⁾. A pesquisa qualitativa não se baseia em um conceito teórico e metodológico, as diversas abordagens teóricas e seus métodos caracterizam as discussões e a prática da pesquisa e os pontos de vistas subjetivos constituem um primeiro ponto de partida⁽¹²⁾.

A pesquisa foi realizada no Centro de Convivência da Terceira Idade, localizado no centro de Teresina, no estado do Piauí, após o consentimento da diretoria e da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Esse Centro de Convivência atende cerca de 1.900 idosos a partir de 60 anos nos turnos manhã e tarde de segunda a sexta-feira. Os principais objetivos dessa Instituição é promover e desenvolver atividades que possibilitem a melhoria da qualidade de vida dos idosos, possibilitando assim reflexão crítica sobre direitos e deveres⁽¹⁰⁾.

O centro supramencionado possui atividades físicas, informativas, associativas, recreativas, culturais, prestação de serviços (odontológicos e laboratório clínico), entre outras, voltadas às pessoas com mais de 60 anos, tais como: academia, atividade física (ginástica aeróbica), biodança, coral, palestra de direitos e deveres. Para tanto, a instituição conta com alguns profissionais

qualificados na área, buscando atender da melhor forma possível.

A população do estudo constituiu de dez idosos frequentadores do Centro de Convivência, com idade a partir de 60 anos, sendo cinco do gênero masculino e cinco do gênero feminino, que aceitaram participar da pesquisa mediante explicação com contexto específico.

Como meio de assegurar aos entrevistados a ética da pesquisa, com privacidade e sigilo, os entrevistados foram identificados como depoente, de forma que todos os sujeitos da pesquisa fossem assegurados de que suas identidades permaneceriam anônimas, podendo ser identificados como depoente seguido pelo algarismo romano correspondente à ordem de realização do estudo.

Para método de inclusão na pesquisa foi necessária a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que os sujeitos da pesquisa tivessem como requisitos idade a partir de 60 anos, assiduidade no Centro de Convivência e que estivessem aptos a responder ao questionário. Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que não preencheram os requisitos citados e que não condescenderam em assinar o TCLE.

A entrevista semiestruturada é direcionada em um assunto sobre o qual confeccionamos roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista, sendo que esse tipo de entrevista pode fazer emergir

informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas⁽¹²⁾.

Para a coleta de dados, foi necessária a utilização de duas etapas: a primeira foi a coleta de dados pessoais dos entrevistados (gênero e estado civil dos sujeitos do estudo), posteriormente foi feito contato e agendamento prévio para a realização da entrevista (hora e data previamente marcadas), a fim de promover um ambiente de privacidade e tranquilidade para a realização da pesquisa. Durante o processo de entrevista foi utilizado um aparelho eletrônico (MP4).

A investigação foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2011, no horário da manhã, com agendamento prévio e em uma sala reservada, para maior privacidade dos entrevistados.

Para a análise dos dados, foi realizada a técnica de Análise de Conteúdo⁽¹³⁾, que abrange três fases: a primeira, denominada pré-análise, que organiza o material a ser analisado; na segunda fase tem-se a exploração do material, que é o momento de ser aplicado, que foi definido na fase anterior; e a terceira fase, que ocorre a partir de princípios de um tratamento qualitativo.

Os dados foram analisados com base nos pressupostos da técnica da análise de conteúdo, na qual foram realizadas várias leituras dos depoimentos de forma interpretativa, buscando total entendimento das respostas dos entrevistados, de maneira global, formando categorias que agrupam

conteúdos e em seguida será elaborado um texto entremeadado por comentários, tendo como objetivo facilitar a interpretação e obter resultados verídicos⁽¹²⁾.

Dessa forma, construíram-se categorias que foram formadas de acordo com as questões que norteiam esta investigação, identificando as seguintes categorias: conceito de sexualidade; o desejo sexual vivenciado nessa fase; a prática sexual à medida que envelhece e a percepção de sua sexualidade.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP do Instituto Camillo Filho (ICF), conforme estabelece o Conselho Nacional de Saúde, mediante Resolução nº 466/12, que se refere a pesquisas envolvendo seres humanos⁽¹⁴⁾, sendo aprovada sob processo nº 431/11 e CAEE 0057.0.044.000-11.

Os sujeitos que participaram da pesquisa assinaram o TCLE, que garantiu aos participantes o esclarecimento dos objetivos, os procedimentos na coleta de dados e o direito de anonimato do sujeito.

Esta pesquisa assegurou ao sujeito pesquisado a autonomia da participação voluntária, assegurando-lhe direito à privacidade e ao sigilo de seus dados e identificações pessoais, como também lhe garantindo a liberdade de se retirar do estudo no momento de sua escolha, como também no não consentimento de assinatura do TCLE.

RESULTADOS

Caracterização dos sujeitos

O universo da pesquisa englobou 10 (100%) idosos que frequentavam as atividades no horário das 8 às 9h nos dias intercalados de segunda a sexta-feira e estão aproximadamente há mais de seis anos no Centro de Convivência da Terceira Idade.

Desses idosos, cinco (50%) eram do gênero feminino e cinco (50%) do gênero masculino. A média de idade ficou em 68,7 anos, com idades diversificadas entre 60, 70 e 80 anos. Quanto ao estado civil, quatro (40%) eram casados, três (30%) viúvos e três (30%) divorciados. No que se refere ao grau de escolaridade dos idosos, dois (20%) possuíam o ensino fundamental, quatro (40%) possuíam o ensino médio completo, apenas um (10%) possuía ensino superior, dois (20%) não responderam e um (10%) nunca estudou. Destaca-se que todos (100%) os idosos eram aposentados.

Os dados coletados foram organizados, analisados e agrupados em quatro categorias analíticas: conceito de sexualidade; O desejo sexual vivenciado nessa fase; a prática sexual à medida que envelhece e a percepção da sexualidade.

DISCUSSÃO

Conceito de sexualidade

Esta categoria descreve a compreensão do idoso quanto ao seu conhecimento sobre sua sexualidade.

“A sexualidade é um aspecto central do ser humano ao longo da vida e engloba sexo, identidades e papéis, orientação sexual, erotismo, intimidade e reprodução.

isto é, experimentada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos”^(10:9). A compreensão do significado da sexualidade é distinta para cada idoso, estando relacionado a diversas condições: a história de vida, a educação e o meio no qual se encontram inseridos, fazendo com sua manifestação seja influenciada pela dimensão biofisiológicas e psicossociais⁽¹⁵⁾.

Observando pormenorizadamente as informações e conhecimentos sobre sexualidade por parte dos depoentes, eles foram claros e objetivos, repletos de vivências cotidianas constituídas dos seus atos e afetos. Desse modo, não se mostraram infelizes, pois o prazer continuava a acontecer e a estar presente em suas vidas, como se evidencia nos discursos: “[...] *Prazer que a gente sente pelo sexo oposto, faz bem à saúde, faz parte da vida do homem e da mulher [...]*” (Dep. 1). O depoente 1 relata de forma clara que a sexualidade traz prazer e faz bem à saúde do homem e da mulher, mesmo que esse prazer não esteja relacionado ao ato sexual.

A partir do conceito citado, podemos deduzir que a sexualidade é expressa de várias maneiras e que não se restringe apenas ao ato sexual “*É uma coisa boa que eu preciso muito*” (Dep. 3). “[...] *ela engloba tudo, até um abraço, um beijo, não é só o ato em si que ela engloba não, principalmente na melhor idade. Uma*

amizade importante de um amigo que você gosta muito, que você vai ao forró, você ir a uma atividade, você andar na rua, pra mim a sexualidade engloba tudo isso na sua vida, tudo, tudo” (Dep. 5). Os depoimentos contidos nos relatos 3 e 5 mostram-nos que o interesse sexual do idoso é mais extenso do que pensa a sociedade, surpreendo-a, uma vez que para o idoso esse interesse não seja necessariamente manter uma relação sexual na qual haja o coito. As carícias e o toque desempenham papel fundamental no exercício da sexualidade, por isso descobrir o poder do carinho, do beijo, do agrado e da fala que eleva pode ser o diferencial no momento de viver o sexo.

“[...] Sexo pra mim é saúde, sendo com amor e carinho. O sexo não pode ser com dinheiro, tem que ter amor e carinho, é tudo isso, é o sexo pra mim [...]” (Dep. 9). É perceptível a unanimidade dos entrevistados em relação à sexualidade nessa etapa de vida. O depoente 9 só vem acrescentar a ideia principal em relação a essa temática e deixa bem claro que, além de ser com amor e carinho, tem que ser sem interesse financeiro.

“Foi uma coisa boa” (Dep. 4). *“Era muito bom na época [...]”* (Dep. 10). As depoentes 4 e 10 relatam que a sexualidade faz parte do passado, que não existe mais em suas vidas. No contexto feminino, a redução da atividade sexual em si está atribuída a eventuais dificuldades conjugais ou à falta de companheiro fixo com quem se relacionar.

Constatou-se que a sexualidade, na concepção dos idosos entrevistados está relacionada a um conjunto de sensações que busca o companheirismo, o amor, o respeito, a amizade e que vai além da relação sexual em si. Ela flui naturalmente na vida de qualquer pessoa e são marcadas pela intimidade, amor, carinho e doação.

O desejo sexual vivenciado nessa fase

Esta categoria propõe discutir a vivência do desejo sexual da pessoa idosa e de que forma eles expressam tais desejos. O entendimento de que o avançar da idade e o declinar da atividade sexual estejam inexoravelmente ligados tem sido responsável para que não se prestasse atenção suficiente a uma das atividades mais fortemente associadas à qualidade de vida, o desejo sexual vivenciado na senescência.

Vivenciar a sexualidade pode proporcionar uma melhor condição de vida, sendo que de forma explícita essa sexualidade não se limita a uma idade específica e, dependendo da intensidade e facilidade da entrega, permite-se completar e sermos completados. Desse modo, é provável que as alterações provenientes do processo de envelhecimento, não necessariamente provenientes de patologias, possam provocar restrições à vida de pessoas idosas. Somado ao processo de envelhecimento biológico, a deterioração de relacionamentos conjugais, dificuldades financeiras, as adversidades do processo de viver em família e inserção no contexto

social podem corroborar com a diminuição da satisfação e com a vida sexual⁽¹⁶⁾.

O fato é que ao contrário do que se proclamou durante tanto tempo, a capacidade de viver plenamente a sexualidade não se perde com a idade, apenas se modifica.

Nos depoimentos a seguir, podemos constatar que na velhice o desejo sexual não desaparece. Ele pode ser alterado temporariamente, apenas a menor vigor, ou a menor vitalidade física, o que não impede que o desejo seja tão ativo como antes. As frequências das atividades sexuais são menores e menos intensas, porém mais sensíveis. *“Sinto, sim, desejo sexual”* (Dep. 1). *“Tenho vontade ainda”* (Dep. 3). *“Não é mais como antes, mas tenho”* (Dep. 4). *“Apesar da idade, ainda estou vivo [...]”* (Dep. 6).

Percebe-se, nos depoimentos 1, 3, 4 e 6 que o desejo sexual ainda está aflorado para esses idosos, independentemente da idade; por meio deles só vem a comprovar que a sexualidade não é inexorável à idade.

“Sinto a vida com o desejo, e a prática torna-se mais bela” (Dep. 2). A depoente 2 faz um comparativo entre a beleza da vida e a sexualidade, a partir do momento em que o idoso vive sua sexualidade sem medo, sem o preconceito. Muitas vezes, por parte desse próprio grupo, o corpo interage de uma forma que o biológico, o psicológico e o social se unem e se nutrem em busca de qualidade de vida.

“[...] sinto, principalmente na melhor idade; às vezes você é excluído pela

sociedade e até pelo marido, sinto desejo de fazer amor em si, de praticar o ato sexual”... [...] (Dep. 5). De acordo com o relato da depoente 5, observamos os preconceitos sociais relativos a essa experiência por parte das pessoas idosas. Nesse caso específico, a depoente sofre um dos maiores preconceitos: o do próprio marido, que às vezes deixa de se relacionar com a esposa para procurar mulheres mais jovens.

Além das modificações fisiológicas que o corpo apresenta por conta do processo de envelhecimento, que podem interferir na prática sexual, a cultura da assexualidade e o preconceito social contra pessoas idosas favorecem a construção do estereótipo de que a sexualidade está designada aos mais jovens, reprimindo em idosos desejos e vontades no campo sexual⁽⁹⁾.

Os tabus promovidos pela sociedade ainda são revestidos de preconceitos. Em muitos casos, o preconceito inicia-se na própria família, os filhos são os primeiros a negar a sexualidade dos pais.

“Sinto desejo de praticar” (Dep. 7). *“Ainda sinto bastante desejo sexual”* (Dep. 8). *“[...] Tenho, ainda tenho. Não é como quando eu era novo; quando era novo era diferente, agora estou nessa idade, mas tenho ainda [...]”* (Dep. 9). *“Sinto desejo sexual, por sinal, quando eu vejo uma pessoa que me agrada, eu me sinto muito ativo”* (Dep. 10).

Analisando os depoimentos 7, 8, 9 e 10 é fácil constatar que o desejo sexual ainda está presente em todos os entrevistados.

Evidenciado pelo depoente 9 que a intensidade do desejo sexual tende a diminuir, ele se modifica, mas não acaba com o decorrer do tempo, da idade, por diversos fatores fisiológicos (a disfunção erétil no caso do homem e a menopausa que leva a dispareunia na mulher) e causas psicológicas; assim, o desejo e a necessidade de afeto permanecem para os idosos.

O envelhecimento interfere de forma semelhante nas relações sexuais de ambos os sexos, entretanto mantém especificidades em cada sexo, podendo inferir na hegemonia masculina dada a importância do sexo nessa fase⁽¹⁷⁾.

Percebe-se, então, que na velhice pode haver a diminuição da frequência das atividades sexuais, em contrapartida não significa que há o fim da expressão ou do desejo sexual. Enquanto a juventude anseia pela quantidade de atividades sexuais, os de idades mais avançadas tendem por uma noção de qualidade.

A prática sexual à medida que envelhece

A sexualidade muda no decorrer do tempo porque as pessoas mudam, crescem, tornam-se cada vez mais elas mesmas. Na terceira idade, pode-se dizer que se perde em quantidade, mas seguramente pode se ganhar em qualidade.

A função sexual só permanecerá ao longo da vida a partir do momento em que os aspectos psicoemocionais trabalharem de forma conjunta, pois o que modifica é o comportamento sexual e não a função sexual. A velhice não pode ser entendida ou

confundida com enfermidade, e a sexualidade constitui fator muito importante para se gozar de uma saúde integral⁽¹⁸⁾.

As alterações físicas normais do envelhecimento, surgimento de doenças crônicas, uso de medicamentos, diminuição da libido sexual, disfunção erétil masculina, declínio no padrão de atividade, além de diminuição no padrão da atividade sexual, por ser considerada por alguns idosos como inapropriada, são fatores que interferem e/ou comprometem a vivência da sexualidade entre homens e mulheres idosos^(17,19-20).

Os aspectos psicológicos e emocionais afetam de maneira acentuada, interferindo no comportamento sexual, porém a função sexual continua por toda a vida. A velhice não pode ser entendida ou confundida com enfermidade.

Nos depoimentos a seguir, constata-se que tanto o homem como a mulher continuam a apreciar as relações sexuais durante a velhice, entretanto a prática sexual é exercida de fato pelos homens, enquanto as mulheres, em virtude de vários fatores, principalmente a viuvez, em decorrência da expectativa de vida da mulher ser superior ao homem e ao contexto histórico em que a mulher foi educada para ter um único parceiro⁽¹⁾. Para a maioria das mulheres, a atividade sexual está inexoravelmente inscrita no casamento.

“Muito boa” (Dep. 1). “Pratico atividade sexual, uma, duas, três vezes por semana, dependendo da necessidade” (Dep. 2). “Faço amor toda semana” (Dep. 6).

De acordo com os depoentes 2 e 6, ter prática sexual depende da necessidade do momento em que esse idoso tem desejo do sexo oposto.

Apesar da diminuição no padrão da atividade sexual ou ausência do ato sexual ou vivência da sexualidade, as pessoas idosas exprimem a vivência da sexualidade por meio do amor e da união em relação sólida e duradoura, embasada no companheirismo⁽²⁰⁾.

“Sim, de vez em quando” (Dep. 3). “[...] de vez em quando” (Dep. 07). “Sinto muita falta quando não faço nada” (Dep. 8). “Aqui, acolá [...] pelo menos uma vez na semana eu tento” (Dep. 9).

Analisando os depoentes 3, 7, 8 e 9, foi fácil constatar que esses idosos têm muito vigor quando se fala de prática sexual, que precisam do sexo diariamente e que sentem falta quando não o praticam.

A prática sexual regular é reconhecida por idosos como essencial para a manutenção do bem-estar pessoal, desde que desejada pelo casal⁽²¹⁾.

A prática da atividade sexual é vivenciada de forma distinta de quando eram jovens, sendo considerada por eles como uma perda, remetendo a lembranças do passado⁽¹⁶⁾.

A atividade sexual é considerada como prova de que os idosos possuem corpos capazes de funcionar bem e causar prazer. A vontade de continuar a praticar a sexualidade a partir dos sessenta anos é o desejo dos entrevistados, que consideram essa atividade um estímulo pessoal⁽²²⁾.

“Tenho não, é por isso que eu estou desse jeito, nessas condições” (Dep. 4). “[...] Olha! Eu estou há 18 anos separada, faz muito tempo que não tenho isso aí, inclusive estou até na psicóloga por causa disso mesmo, mas se eu encontrar uma pessoa que eu sinta, que tenha sentimento, quem sabe? [...]” (Dep. 5). “Pratico, gosto muito de mulher, se fosse possível, digolhe, sinceramente, tem dias que se tivesse condições de ficar todos os dias, pra mim seria melhor” (Dep.10).

Os depoentes 4, 5 e 10 não têm vida sexual ativa, mas sentem falta e estão abertos a novas emoções e relacionamentos.

Percepção da sexualidade

A constituição dessa categoria temática, a partir da percepção da sexualidade expressada pelo grupo de idosos, evidenciou um misto de alegria, tristeza e superação na linha de vida desses depoentes. Essas modificações de sentimentos e atitudes configuraram a sexualidade desses idosos com um vasto campo de possibilidade em todo o ciclo vital.

O conhecimento da sexualidade é atribuído ao sucesso do contentamento sexual e aos aspectos biopsicossociais nos quais se unem em uma incansável procura por emoções, percepções, prazeres, desejos e idealizações⁽²³⁾.

O avanço da idade é um fator relevante nas alterações do desejo sexual, tanto para os homens como para as mulheres. Aponta ainda que os

comportamentos sexuais de ambos os sexos sofrem um notório declínio ao longo da vida⁽¹⁷⁾.

“Não está cem por cento, mas ainda existe a prática sexual” (Dep. 1). *“Muito boa, precisando de um parceiro”* (Dep. 2). *“Muito boa”* (Dep. 3).

Analisando os depoimentos 1, 2 e 3, percebe-se que esses idosos estão cheios de vigor e vitalidade nesse momento da vida, no qual ocorre o declínio da vida sexual.

“Quando a gente fica perto de alguém que gosta, aí a gente sente” (Dep. 6). *“Olha! É isso que eu falei pra você, a gente sente em tudo, não é só no ato em si, não, a gente sente em tudo, é no andar, no falar, no praticar. Praticar quem pratica mesmo, então a gente sente em tudo, não é só no ato em si não”* (Dep. 5). *“[...] É o seguinte: a gente muda muita coisa na vida da gente quando está praticando a sexualidade [...]”* (Dep. 7). *“É mais ou menos ativa, né? Sempre dá para praticar”* (Dep.08). *“Antigamente para mim era diferente, era melhor que hoje, hoje está mais devagar, né! Ainda está mais ou menos, não é igual quando eu era mais novo, mas eu tenho uma hora muito boa (risos)”* (Dep. 09). *“Eu me sinto muito bem, me sinto normal, sou um homem rápido, mas me sinto muito bem, o que depende muito também da parceira, se tiver uma parceira boa, rola muito bem”* (Dep. 10).

Percebeu-se que para os depoentes 5, 6, 7, 8, 9 e 10, ter uma baixa na atividade sexual na terceira idade se relaciona tanto com as mudanças físicas do envelhecimento

como também com os aspectos psicossociais, em que a atitude e expectativas impostas pelo modelo social e fatores psicológicos, fisiológicos e biológicos do próprio idoso exercem influências na questão da sexualidade.

Observamos que, no que se refere à categoria sobre a percepção da sexualidade, os depoentes do sexo masculino relataram que ainda praticam a atividade sexual, não com o mesmo vigor da juventude, enquanto as depoentes não têm nenhuma relação sexual, pois são viúvas e não tiveram relacionamento após a viuvez.

Alguns idosos acreditam que a prática de atividade sexual é inapropriada a eles, o que faz com que muitas vezes se envergonhem em admiti-lo⁽²⁰⁾. A família e a sociedade costumam desencorajá-lo, apesar de o próprio corpo sofrer mudanças fisiológicas. Em virtude do envelhecimento gradativo da sociedade, surge a necessidade de se constituir a sexualidade como uma dimensão afetiva, sentimental e relacional ao longo de todo o curso da existência, envolvendo respeito ao corpo e aos peculiares aspectos que cada fase da vida nos apresenta⁽⁹⁾.

Nesse contexto, a educação em saúde vem a ser a estratégia que possibilita a construção de conceitos que visualizem o idoso como indivíduo livre para vivenciar sua sexualidade desprendida de mitos e preconceitos que se solidificaram socialmente, sendo necessário considerar que essas ações educativas devem envolver pessoas de diferentes faixas etárias, não se

restringindo a pessoas idosas, tendo em vista que o processo de envelhecimento é inerente ao ser humano e questões sobre a sexualidade precisam ser discutidas no percurso de todas as etapas da vida. A sexualidade permanece em construção ao longo da trajetória do ser humano e, diante desse processo, destaca-se o papel do enfermeiro como educador, inserindo a educação em saúde nos espaços de atuação profissional, no que se refere à educação sexual⁽²⁴⁾.

CONCLUSÃO

Com o crescimento da população idosa, faz-se necessário uma abrangência em relação ao envelhecimento, o qual não é necessariamente uma etapa de perdas, mas também de ganhos; é natural a diminuição progressiva, com o decréscimo físico e o surgimento de doenças, mas há uma singularidade em cada pessoa, o que em condições normais não costuma provocar qualquer problema.

Notamos que o envelhecimento não implica ficar inerte à sexualidade, como os achados evidenciados nas falas dos participantes deste estudo. A sexualidade dos idosos, nesse ponto de vista, é percebida com preconceito e pudor pela sociedade, ao acreditar que a sexualidade e/ou a atividade sexual só pertence ao mundo dos jovens, negando, assim, às pessoas idosas o prazer da vivência, das sensações e emoções que permeiam sua sexualidade.

Nesse sentido, com o estudo realizado pode-se afirmar que os fatores sexo, carinho, afeto, compreensão existem de acordo com as restrições advindas da idade e que a prática sexual do idoso é importante por permitir uma melhor qualidade de vida e um envelhecimento mais satisfatório e seguramente uma vida mais feliz.

Este estudo encontra sua relevância no sentido de propor uma reflexão sobre a vivência sexual do idoso e espera contribuir para estimular discussões que promovam a desconstrução cultural de ideias fortemente presente no imaginário social em relação à sexualidade do idoso, bem como a participação crítica e reflexiva interdisciplinar dos profissionais das áreas de saúde nessas discussões.

A natureza fundamental do objeto investigado que concentrou esse fenômeno tão contemporâneo: a sexualidade e o envelhecimento, adicionando-se à riqueza dos resultados analisados e interpretados, apontam para a importância da inclusão dessas discussões no ensino, em especial na área da enfermagem.

Portanto, essa pesquisa abrirá caminhos para profissionais inseridos nessa temática, incentivando-os a estudos e pesquisas mais aprofundados e contribuindo com informações mais precisas sobre a vivência da sexualidade na terceira idade.

REFERÊNCIAS

1- Gradim CVC, Souza AMM, Lobo VJM. A prática sexual e o envelhecimento. *Cogitare Enferm.* 2007; 12(2): 204-13. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/9826>

2- Papaléo-Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a16.pdf>

3- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse de censo demográfico 2010. Brasília; 2011. [Acesso em: 15 fev 2015]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>

4- Lyra DGP, Jesus MCP. Compreendendo a vivência da sexualidade do idoso. *Rev. Nursing - Edição Brasileira*, 2007; 104(9): 23-30. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nexAction=lnk&exprSearch=519010&indexSearch=ID>

5- Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Mourão LF, Oliveira LB, Marques ADB, Nascimento LC. Sexuality for the ostomized woman: contribution to nursing care. *Rev. pesq. cuid. fundam.* [online]. 2013 [acesso em 26 jun 2014]; 5(6):74-81. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3385/pdf_1124

6- Custódio CMF. Representações e vivências da sexualidade no idoso institucionalizado

[online]. Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde [tese não publicada]. Lisboa: Universidade Aberta; 2008 [Acesso em 27 fev 2011]. Disponível em:

<https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/1230/1/Tese%20-%20Reformulada%20pdf.pdf>

7- World Health Organization [WHO]. Sexual and reproductive health - Core competencies in primary care [online]. Geneva: WHO; 2011 [Acesso em 20 dez 2011]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501002_eng.pdf

8- Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2011;32(4):774-80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000400019&script=sci_arttext

9- Castro SFF de, Nascimento BG do, Soares SD, Júnior FOB, Sousa CMM, Lago EL. Sexualidade na terceira idade - a percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família. *Rev. Enferm. UFPE.* [online]. 2013 [Acesso em 15 fev 2015]; 7(10):5907-14. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../7371

10- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília (DF); 2010. Disponível:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimen_to_v12.pdf

11- Miranda FAN, Andrade OG, Furegato ARF, Rodrigues RAP. Representação social da sexualidade entre idosos institucionalizados. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde [online]. 2005 [Acesso em 30 fev 2011]; 7(1):27-34. Disponível em:

http://www.socialgest.pt/_dlds/representasocildasexualidade.pdf

12- Prodonav CC, Freitas EC. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2ª ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013. Disponível em:

<http://www.faatensino.com.br/wp-content/uploads/2014/11/2.1-E-book-Metodologia-do-Trabalho-Cientifico-2.pdf>

13- Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Disponível em: http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf

14- Brasil. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução n. 466 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/comissao/eticapesq.htm>

15- Vieira S, Hassamo V, Branco V, Vilelas J. A vivência da sexualidade saudável nos idosos: O contributo do enfermeiro. *Salutis Scientia - Rev. Ciências da Saúde da ESSCVP*, [online]. 2014. [Acesso em 15 fev 2014]; R. Enferm. Cent. O. Min. 2015 set/dez; 5(3):1768-1783

6:35-45. Disponível em: www.salutisscientia.esscyp.eu/Site/download.aspx?artigoId=31177.

16- Silva VXL, Marques APO, Lyra J, Medrado B, Leal MCC, Raposo MCF. Satisfação sexual entre homens idosos usuários da atenção primária. *Saude soc.* [Online]. 2012 [Acesso em 09 Jun 2015]; 21(1): 171-180. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?>

17- Cardoso FL, Mazo GZ, Silveira RAS, Virtuoso JF, Menezes EC. Da juventude à velhice: sexualidade de idosos praticantes de atividade física. *Arq. Catarin. Med.* [Online]. 2012 [Acesso em 09 Jun 2015]; 41(1): 34-40. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/909.pdf>

18- Baldissera VDA, Bueno SMV. A representação da sexualidade por idosas e a educação para a saúde. *Rev. Eletr. Enf.* [Online]. 2010 [Acesso em 12 dez 2011]; 12(4):622-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a05.htm>

19- Dal'acqua LZ, Taha-Neto KA, França WA, Iatarola DL, Simões FA, Castilho LN. Disfunção erétil. *Rev. bras. Med.* [Online]. 2012 [Acesso em 26 jun 2015]; 69(3):39-48. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4967

20- Moraes KM, Paixão DV, Silva SR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas CASL. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Online]. 2011 [Acesso em 26 jun 2015]; 14(4): 787-798.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000400018&lng=pt

21- Frugoli A, Magalhães-Junior CA. A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR [Online]. 2011; [Acesso em 20 mar 2013]; 15(1):85-93. Disponível em:

<http://revistas.unipar.br/saude/article/view/3696/2398>

22- Bessa MEP, Viana AF, Bezerra CP, Sousa LB, Almeida JJA, Wanderley LWB. Percepção de idosos residentes em instituições de longa permanência acerca da sexualidade na terceira idade. Cadernos ESP [Online] 2010; [Acesso em 26 jun 2015]; 4(2): 19-24. Disponível em:

<http://www.esp.ce.gov.br/cadernosesp/index.php/cadernosesp/article/view/36/3>

23- Moreira TM, Parreira BDM, Diniz MA, Silva SR. Conhecimento das mulheres idosas sobre doenças sexualmente transmissíveis, conhecimento, uso e acesso aos métodos preventivos. Rev. Eletr. Enf. [online]. 2012; 14(4): 803-10. Disponível em:

<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/13766/13344>

24- Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva, 2014; 19(8):3533-3542. Disponível em:

<http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03533.pdf>

Recebido em: 16/02/2015

Versão final reapresentada em: 10/11/2015

Aprovado em: 10/11/2015

Endereço de correspondência

Antonio Dean Barbosa Marques. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Universidade de Fortaleza. Avenida Washigton Soares, 1321. CEP 60811-905 - Fortaleza/CE. Brasil.
E-mail: antonio-dean@hotmail.com