



A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE POR INDIVÍDUOS IDOSOS
THE EXPERIENCE OF SEXUALITY BY ELDERLY INDIVIDUALS
LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD POR INDIVIDUOS ANCIANOS

Susane de Fátima Ferreira de Castro¹, Cláudia Cristina Santos de Oliveira², Letício Dantas de Almeida Filho³,
Francisco de Oliveira Barros Júnior⁴, Maria Eliete Batista Moura⁵, Eucário Leite Monteiro Alves⁶

RESUMO

Objetivo: descrever o modo como os idosos vivenciam sua sexualidade e analisar o contexto envolvido. **Método:** trata-se de estudo qualitativo realizado em um ambulatório-escola com 10 idosos de ambos os sexos. A coleta de dados foi baseada em uma entrevista semiestruturada e os discursos foram analisados por meio de categorias temáticas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi), sob o CAAE n. 0493.0.043.000-10. **Resultados:** a análise foi baseada em duas categorias identificadas durante o estudo: “Dificuldade associada ao processo de envelhecimento fisiológico e patológico” e “A vivência da sexualidade associada à afetividade e a solidão”. Constatou-se que os idosos do sexo masculino tendem a destacar o declínio físico como uma dificuldade significativa em relação à sua vida sexual atual e a compará-la ao seu desempenho na juventude; já os idosos do sexo feminino tendem a destacar a importância de outros sentimentos envolvidos em sua sexualidade. **Conclusão:** a temática sexualidade na terceira idade demanda uma abordagem interpretativa e contextualizada dos sentimentos envolvidos nessa vivência, especialmente por parte dos profissionais da saúde, buscando o rompimento com os preconceitos observados nessa discussão para garantir um envelhecimento digno, com qualidade de vida. **Descritores:** Idoso; Sexualidade; Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Objective: to describe the way how the elderly experience their sexuality and analyze the context involved. **Method:** this is a qualitative study conducted in an outpatient unit-school with 10 elderly people of both sexes. Data collection was based on a semi-structured interview and the discourses were analyzed by means of thematic categories. The study was approved by the Research Ethics Committee of Centro Universitário NOVAFAPI (UNINOVAFAPI), under the CAAE 0493.0.043.000-10. **Results:** the analysis was based on two categories identified during the study: “Difficulty associated to the physiological and pathological aging process” and “The experience of sexuality associated to affection and loneliness”. We found out that male elderly people tend to emphasize physical decline as a significant difficulty with regard to their current sexual life and compare it to their performance in youth; in turn, female elderly people tend to highlight the importance of other feelings involved in their sexuality. **Conclusion:** the theme sexuality in old age requires an interpretive and contextualized approach to the feelings involved in this experience, especially on the part of health professionals, seeking to break with the prejudices observed in this discussion to guarantee a dignified aging, with quality of life. **Descriptors:** Elderly Person; Sexuality; Health Of The Elderly.

RESUMEN

Objetivo: describir cómo los ancianos experimentan su sexualidad y analizar el contexto involucrado. **Método:** esto es un estudio cualitativo realizado en un dispensario escuela con 10 ancianos de ambos sexos. La recogida de datos fue basada en una entrevista semi-estructurada y los discursos fueron analizados por medio de categorías temáticas. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi), bajo el CAAE 0493.0.043.000-10. **Resultados:** el análisis se basó en dos categorías identificadas durante el estudio: “Dificultad asociada al proceso de envejecimiento fisiológico y patológico” y “La experiencia de la sexualidad asociada a la afectividad y la soledad”. Se constató que los ancianos del sexo masculino tienden a destacar la decadencia física como una dificultad significativa con relación a su vida sexual actual y a compararla con su desempeño en la juventud; mientras, los ancianos del sexo femenino tienden a destacar la importancia de otros sentimientos involucrados en su sexualidad. **Conclusión:** el tema sexualidad en la vejez requiere un abordaje interpretativo y contextualizado de los sentimientos involucrados en esa experiencia, sobre todo por parte de los profesionales de la salud, con vistas a romper con los prejuicios observados en esa discusión para garantizar un envejecimiento digno, con calidad de vida. **Descriptor:** Anciano; Sexualidad; Salud del Anciano.

¹Enfermeira. Mestre em Políticas Públicas. Professora no Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi). Teresina (PI), Brasil. E-mail: susaneffcastro@hotmail.com; ²Enfermeira graduada pelo Uninovafapi. Teresina (PI), Brasil. E-mail: claudiacao@hotmail.com; ³Enfermeiro graduado pelo Uninovafapi. Teresina (PI), Brasil. E-mail: leticiodantas@hotmail.com; ⁴Doutor em Sociologia. Professor na Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina (PI), Brasil. E-mail: barrosjr@ufpi.edu.br; ⁵Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Professora no Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Uninovafapi e do Programa de Mestrado em Enfermagem da UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: mestradosaudedafamilia@uninovafapi.edu.br; ⁶Médico. Doutor em Cirurgia Torácica e Cardiovascular. Professor no Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Uninovafapi. Teresina (PI), Brasil. E-mail: elaves@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, o contingente de pessoas com idade ≥ 60 anos tem crescido rapidamente, sendo notório o quanto a expectativa de vida da população aumenta, configurando um fenômeno decorrente das modificações nos contextos social, político e econômico com o passar dos anos, exigindo, por outro lado, que tais cenários se adaptem para atender aos desafios postos pelo envelhecimento.¹

Há no Brasil cerca de 20 milhões de pessoas com idade ≥ 60 anos, o que representa pelo menos uma parcela de 10% da população brasileira, que aumenta de forma expressiva não apenas em função das elevadas taxas de natalidade, mas, também, da diminuição das taxas de mortalidade. No Piauí, o perfil da população idosa não é diferente de outros estados, mas esse estado apresenta a maior expectativa de vida do Nordeste.²

O envelhecimento pode ser definido a partir do conjunto das condições biológicas, sociais, econômicas, cognitivas, funcionais e cronológicas. Biologicamente, inicia-se no momento em que se nasce; socialmente, varia de acordo com o momento histórico e cultural; intelectualmente, diz-se que alguém envelheceu quando seus pensamentos e cognição começam a falhar; economicamente, se envelhece quando se aposenta, passando a não ser mais visto como produtivo pela sociedade; funcionalmente, quando se perde a independência e precisa de ajuda para realizar suas próprias ações; e, o tão esperado e definido de modo mais claro, cronologicamente: a pessoa é idosa quando faz 60 ou 65 anos.³

Dessa forma, as modificações originadas do processo de envelhecimento desencadeiam inúmeras ocorrências sociais, culturais, políticas e econômicas, além de influenciar no estilo de vida, nos valores e, principalmente, no modo como as pessoas são vistas pela sociedade. Muitas vezes, a sociedade contribui para que o idoso tenha sentimentos negativos, porque ele sempre foi imaginado como aquele que está despedindo-se da vida.

Em contrapartida, no Brasil, os documentos legais voltados à pessoa idosa, sobretudo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNI), enfatizam conceitos abrangentes acerca dessa fase da vida, como o envelhecimento bem-sucedido e o envelhecimento ativo, ambos direcionados à manutenção da capacidade física e cognitiva do idoso, bem como ao engajamento ativo com a vida, participação e segurança desse segmento social, de modo a realçar a qualidade de vida

na medida em que as pessoas envelhecem. Além disso, essa política destaca a necessidade, por meio das suas diretrizes, de uma atenção integral à saúde da pessoa idosa como forma de se libertar da prática fragmentada que ainda permeia a assistência a essa população, pautada predominantemente na atenção às doenças, principalmente hipertensão e diabetes.

Diante desse cenário, a velhice é aprisionada dentro de um contexto puramente biológico e fisiopatológico, descuidando-se das outras dimensões do envelhecer, uma postura que alimenta a visão do envelhecimento como um processo passivo, ancorado na deterioração do corpo físico, incapaz de lidar com aspectos afetivo-emocionais e relacionais, como os sentimentos, o amor e a sexualidade. Nesse contexto, a assistência dos profissionais da saúde a essa clientela não se concretiza de forma integral, uma vez que os idosos são vistos como um grupo que carrega males físicos, tomados como comuns ao envelhecimento, desconsiderando, assim, questões importantes que atravessam essa fase da vida, como a sexualidade, refletindo em uma atenção fragmentada, incapaz de atender às reais demandas desses indivíduos.⁴

Existem mitos culturais acerca da sexualidade na velhice. A expressão sexual nessa fase da vida é rotulada com o estereótipo da “velhinha assanhada” ou “velhinho sacana”. Na realidade, essas são concepções que não vislumbram as infinitas possibilidades de expressão da sexualidade, restringindo-a somente à relação sexual, e, conseqüentemente, a determinadas fases da vida, sobretudo à juventude.⁵

Este artigo visa a refletir sobre a sexualidade na velhice, um tema repleto de estigmas, a partir do ponto de vista de quem a vivencia, no sentido de planejar e implementar estratégias capazes de constituir uma mudança no olhar voltado ao envelhecimento por parte da sociedade, em especial dos profissionais da saúde, e, assim, alcançar uma atenção integral e multidimensional à pessoa idosa.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivos:

- Descrever como os idosos vivenciam sua sexualidade.
- Analisar os aspectos envolvidos nessa vivência.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que analisa como os idosos vivenciam a sua sexualidade.⁶ A pesquisa foi realizada no ambulatório-escola de uma faculdade privada, estruturado com consultórios, laboratórios de biomedicina e clínicas especializadas em Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia e Medicina e destinado ao atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), além de atender à demanda voluntária da comunidade local, bem como ao desenvolvimento de práticas dos alunos desses cursos e, conseqüentemente, aprimoramento dos seus conhecimentos.

Participaram do estudo 10 idosos, de ambos os gêneros, com idade ≥ 60 anos, que recebiam atendimento em alguma das diversas áreas cobertas pela instituição. Para garantir o anonimato dos sujeitos, estes foram identificados por codinomes relacionados a flores, as quais carregam a ideia de sentimentos compartilhados, traduzindo um viés que perpassa a temática aqui discutida e abordada. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi), sob o CAAE n. 0493.0.043.000-10.

A coleta dos dados foi norteada por um roteiro de entrevista semiestruturado, organizada em duas partes: 1) Informações para um levantamento de aspectos sociodemográficos e posterior caracterização dos sujeitos da pesquisa; e 2) Um questionamento aberto direcionado aos objetivos deste estudo.

As entrevistas foram conduzidas nos dois turnos de funcionamento do ambulatório, em ambientes apropriados para garantir a privacidade dos sujeitos, como os consultórios disponíveis no momento. As entrevistas foram gravadas em um aparelho MP3 e transcritas na íntegra. A coleta dos dados ocorreu em abril e maio de 2011.

A análise dos dados ocorreu concomitantemente à sua coleta, com o intuito de determinar a quantidade de entrevistas pela saturação das falas produzidas pelos sujeitos, a partir de leituras verticais e horizontais do material obtido, para proporcionar uma apropriação dos discursos dos sujeitos e permitir a organização destes em categorias temáticas para posterior

análise e interpretação, à luz do referencial teórico em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos deste estudo foram 10 idosos, 5 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, com idade entre 60 e 78 anos, os quais residem em domicílio próprio e vivem predominantemente com familiares. A coleta mostrou que a maioria dos idosos sustenta o lar com aposentadoria ≤ 2 salários-mínimos, além de complementar a renda familiar com trabalhos informais.

A análise das fala levou à identificação de duas categorias: “Dificuldade associada ao processo de envelhecimento fisiológico e patológico” e “A vivência da sexualidade associada à afetividade e a solidão”.

- **Dificuldade associada ao processo de envelhecimento fisiológico e patológico**

Os idosos participantes da pesquisa relataram viver a sua sexualidade permeada por dificuldades, especialmente físicas, atreladas à senescência, ao processo de envelhecimento fisiológico, como é evidenciado nas falas que se seguem:

Ele começa a sentir a queda a partir dos 50 anos em diante, ele cai 10%, aí, vai caindo, vai caindo, hoje, caiu 70%, vamos dizer assim. (Crisântemo)

A gente vive caído depois de velho. (Girassol)

O cabra fica fraco depois dos 60, viu? (Dente-de-Leão)

O processo de envelhecimento e suas conseqüências naturais, as alterações biomorfológicas, são preocupações da humanidade desde o início da civilização. Naturalmente, os seres vivos são regidos por um determinismo biológico: todos nascem, crescem, amadurecem, envelhecem, declinam e morrem. As alterações inerentes ao envelhecimento, no entanto, dependem de cada indivíduo, da programação genética de cada espécie, de fatores ambientais, sociais e culturais.⁷

Em outros termos, embora no envelhecimento haja uma tendência ao declínio fisiológico e orgânico, as respostas individuais a esses fenômenos são singulares e fortemente marcadas pelo contexto vivenciado, tornando simplistas ideias que ancoram a velhice no plano das perdas, das negações e das impossibilidades de continuar, de retomar ou mesmo de inovar nas várias dimensões do ser humano.

O amadurecimento fisiológico não pode ser considerado um engessador de experiências de nenhum âmbito, não impedindo, dessa forma,

que o idoso possa desfrutar uma sexualidade longa e satisfatória, mesmo que, com o passar dos anos, possa ocorrer mudanças na resposta genital. Essas mudanças fisiológicas, portanto, não devem ser encaradas como doenças.⁸

A motivação para o sexo depende mais da saúde mental, da disposição e da qualidade de vida que de uma musculatura firme. Sob essa perspectiva, é necessário um trabalho dos profissionais de saúde junto aos idosos em que se discuta o fato de, embora se sentir fracos, caídos, como foi relatado nas entrevistas, isso é algo que pode estar presente no processo de envelhecimento, mas não mantém relação direta com a finitude da sexualidade, haja vista que esta vai mais além da capacidade física, ela pode ser experienciada de outra maneira, e não somente por meio do ato sexual em si.

Torna-se necessário distinguir as alterações produzidas pelas diversas doenças que podem acometer o idoso, das mudanças que ocorrem no organismo apenas pela passagem dos anos, correspondentes aos efeitos prováveis do processo de envelhecimento, mesmo porque estas podem abrir caminhos para o processo patológico, o que caracteriza a senilidade. Contudo, é importante enfatizar que problemas de saúde podem limitar, mas não impedir, em grande parte dos casos, que um idoso tenha uma vida sexual satisfatória.

A senilidade é apontada pelos sujeitos entrevistados como fator limitante para vivência da sua sexualidade, conforme depoimentos a seguir:

Tenho muito problema de saúde, coração, pernas, depressivo, tenho problema de pressão alta. (Acônito)

A sexualidade é o sexo, depois que eu fui operado de próstata, foi aí que piorou, ficou complicado, mas eu vivo ainda, uma vez perdida. (Cravo)

A sexualidade pode ser afetada pelos sintomas da doença, pelos medicamentos e/ou por preocupações de ordem psicológica. Os medicamentos podem influenciar a vida sexual e, com isso, afetar o desejo e o desempenho sexual tanto em homens como nas mulheres, além de provocar impotência temporária. Fatores psicológicos também têm uma poderosa influência para uma vida sexual satisfatória, e levam os idosos a ter sentimento de inutilidade, depressão e fadiga, o que afeta o relacionamento sexual.

É importante que haja uma abordagem dos profissionais de saúde direcionadas às alterações que ocorrem com o organismo na terceira idade, pois existem situações em que a relação sexual em si não é possível, e mostrar aos idosos que existem outras formas

de expressão sexual, tais como carícias, abraços, afagos, beijos, os quais podem ajudar a reforçar sua autoestima.

Porém, percebe-se que, na prática dos serviços de saúde, os profissionais transferem responsabilidade para uma esfera superior, em especial os gestores, e encontram-se encarcerados em seu tecnicismo, perdendo a criatividade de suas ações. Isso fica claro, por exemplo, na abordagem da sexualidade, que não é feita de forma exclusiva, mas em momentos como exames de citologia ou grupos de idosos, demonstrando um cuidado voltado apenas para a doença.⁹

O declínio físico é uma característica da velhice e pode conduzir a alterações sociais e psicológicas, uma vez que essas mudanças no plano físico geralmente são vislumbradas como o fim da vida, contribuindo para que muitos idosos se excluam das atividades sociais, alegando a idade como pretexto para se sentir inúteis perante a sociedade, além de acreditar que não são mais capazes de manter um relacionamento ou de começar outro.

Muitas vezes a sociedade contribui para que o idoso tenha essa percepção de menos-valia, porque as pessoas de mais idade sempre foram imaginadas como aquelas que estão se despedindo da vida. Deduz-se, então, que por ter se aposentado de seu trabalho, de sua função, o idoso se aposentou da vida. Esse preconceito se estende para outros domínios da vida do ser humano e, conseqüentemente, priva os idosos de várias oportunidades, como o amor, a sexualidade e o lazer.¹⁰

Além dos fatores biológicos, a sexualidade de um indivíduo pode ser fortemente afetada pelo ambiente sociocultural ligado aos aspectos psicológicos e individuais, geralmente introjetados em sua experiência de vida e influenciados pela cultura que os cercam. Outro fator que pode interferir é o preconceito. Muitas vezes, os idosos sentem vergonha e acham que o sexo é algo somente para jovens e, assim, eles se afastam dessa dimensão da vida.

Nas falas descritas a seguir, os entrevistados relembram o passado, quando eram jovens e tinham vitalidade para o ato sexual, além de reforçar a percepção de impossibilidades ligadas à velhice, fase vista como permeada por doença e perdas, especialmente em comparação à juventude, momento evocado como de saúde, portanto, permeado por possibilidades.

Só que não faço mais, quando tinha era muito bem aproveitado. (Alecrim)

Se o cabra falar que é bom, ele tá mentindo, só se quiser tomar remédio, mas eu não tomo, não, aqui, acolá, a gente

ainda procura, né, só que é diferente quando o cabra é novo, saudável. (Dente-de-Leão)

A comparação dos idosos sujeitos do estudo de sua sexualidade atual com as suas experiências da juventude, especialmente referindo-se a um período em que se consideravam saudáveis, distancia o idoso da possibilidade de manter-se ativo sexualmente, até porque é uma dimensão fortemente implicada na qualidade de vida das pessoas. É preciso que não se vejam como obstáculos as modificações ocorridas no organismo e que não se cobre um desempenho atlético do idoso, afinal, uma relação sexual é um momento de prazer e relaxamento, não de desafio ou de disputa.

Dessa forma, a vida sexual das pessoas idosas pode ser plena e feliz se eles encararem a velhice e o ato sexual dentro de um contexto de mudanças e possibilidades, mantendo vivo o desejo, mesmo após 6, 7 ou 8 décadas de vida, se isso for importante em sua vida. Muitos idosos, infelizmente, deixam de ter relações sexuais com suas parceiras por medo, vergonha dentre outras possibilidades, acreditando-se impotentes.¹¹

Conhecer e adaptar-se às mudanças fisiológicas derivadas da idade, como menor frequência de relações sexuais, que se tornam mais relaxadas, mais afetivas, mais prazerosas, e efetuar adaptações sexuais que ajudem na intimidade, conferir mais valor para carinhos, beijos, agrados, nem sempre tendo como resultado o coito, valorizando outras variedades sexuais, assumindo, nesse sentido, estratégias para superar a monotonia da repetição e o desgaste do dia a dia.

A adaptação a essas alterações, sejam elas fisiológicas ou de outra natureza, é mais difícil entre os homens idosos do que entre as mulheres e reflete as diferenças culturais de gênero no que tange à sexualidade.

Para o homem, é mais complicado, né? É mais difícil, para a mulher, não, a gente entende mais. (Dália Rosa)

De maneira geral, a velhice alberga a diluição de múltiplas identidades, dificultando a vivência dessa nova fase da vida pelos indivíduos idosos que não encontram nela novos papéis de modo emocionalmente equilibrado, algo mais expressivo nos homens, tendo em vista o confronto entre os ideais do vigor masculino, fomentado por uma cultura machista, e as perdas atribuídas ao envelhecimento, que contribuem para desenhar esse momento etário a partir de características em torno da improdutividade e da inutilidade.³

Entre os sujeitos entrevistados, tornam-se evidentes essas diferenças, no sentido de que os homens exaltaram com frequência o declínio físico e uma constante comparação ao seu desempenho quando jovem, enquanto as mulheres destacaram a importância de outros sentimentos envolvidos na sua sexualidade.

• Vivência da sexualidade associada à afetividade e a solidão

O declínio físico destacado pelos idosos entrevistados como ingrediente da vivência da sua sexualidade abre caminhos para a valorização de outros sentimentos que conferem à sua sexualidade, peculiaridades que possibilitam novas experiências, como é visto nas falas abaixo:

Agora, na parte do carinho, respeito, não, isso não cai tanto. (Crisântemo)

Esse negócio aí de carinho e respeito, essas coisas são tudo de bom. (Girassol)

Acho que tem um monte de coisa dentro da sexualidade, o carinho ajuda. (Dália Rosa)

Na realidade, as falas dos idosos sujeitos da pesquisa aqui discutidas vão ao encontro do entendimento da sexualidade desvinculado da visão reducionista desta em um patamar de simples função genital. Uma atitude que identifique a sexualidade com genitalidade e outros normativos, como procriação, heterossexualidade, matrimônio, idade jovem, nega a possibilidade de interesse e atividade sexual às pessoas que estão envelhecendo.⁴

A vivência dos sujeitos nessa categoria revela que quando o indivíduo é jovem, há uma predisposição maior ao sexo como ato físico, com mais paixão, calor e sensualidade, porém, na fase mais madura, essas questões deixam de ser prioridade e dão lugar à sensibilidade, ao afeto, à estima e à lealdade e tornam, assim, o sexo na velhice como um ato mais emocional do que carnal, não necessariamente envolvendo a parte física, mas, sim, a comunicação, o que possibilita novas experiências criativas com mais sensibilidade e menos instinto.

Eu vivencio a sexualidade, depois dos meus 60 anos, eu digo o seguinte: que a gente teve menos desejo, é, menos aproximação da parte física, agora, na parte de carinho, respeito, não, isso aí não caiu tanto, porque quando a gente acha uma parceira que aceita um carinho, a gente faz. (Crisântemo)

A afetividade não é privilégio dos jovens, pelo contrário, a maturidade dá maior capacidade do sujeito de se conhecer e se relacionar com a família, com parceiros, com amigos. Se não foi desenvolvida a capacidade de dar e receber afeto, se o afeto ficou sempre ligado ao bom desempenho sexual,

será preciso apoio e um trabalho educativo para que ele possa encarar a longevidade como uma fase em que se pode ter prazer de viver e desfrutar de sensações boas, realidade que, na juventude, o tempo não permitiu aproveitar.¹²

A sexualidade mostra-se importante para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas que estão envelhecendo, não devendo ser visualizada como sinônimo de genitalidade. A sexualidade, na verdade, transcende a função sexual para se inserir nas relações afetivas e pessoais.

Alguns idosos se veem na maturidade esperando que o outro ainda seja aquela pessoa jovem que conheceram. Também não faz parte de suas crenças que a sexualidade pode ser vivida plenamente sem, necessariamente, haver penetração. Não desenvolveram hábitos de carinho e afetividade durante suas vidas e, quando o sexo começa a perder o vigor da juventude, os aspectos quantitativos da sexualidade se retraem e os idosos podem passar por períodos nos quais o sexo é abolido de suas vidas ou ocorre com cobranças e ansiedade, o que pode levar à inibição do desejo.¹³

Por outro lado, as mudanças que ocorrem na vida sexual durante o amadurecimento e o envelhecimento são, em muitos aspectos, positivas. Isso não quer dizer que a vida sexual de uma pessoa idosa seja melhor do que de uma pessoa jovem, mas significa que a vida sexual desse idoso é um momento diferente e peculiar. Essa diferença é percebida principalmente com as mulheres, pois as idosas que nasceram há mais de 60 anos foram criadas em uma cultura cheia de tabus e proibições no tocante aos assuntos da sexualidade, e muitas mulheres reprimidas sexualmente, com o passar dos anos, à medida que ganham experiência sexual, mais confiança em si mesmas e no parceiro, podem usufruir maior prazer na relação sexual do que quando eram jovens.¹⁴

É muito boa, quando meu marido está disposto, fica muito bom, mas a frequência é pouca, mesmo assim dá pra satisfazer as necessidades, o sexo é necessário, hoje sabemos aproveitar muito mais, pois são momentos raros. (Rosa)

Nesse sentido, percebeu-se a importância do parceiro e os efeitos negativos da sua ausência por separação ou por morte, um processo que torna essa vivência prejudicada. Dessa forma, na maioria dos casos, os idosos são invadidos por pensamentos saudosistas diante de sua sexualidade.

Não tinha problema quanto a isso, ele era uma ótima pessoa, sinto falta, muita falta

das coisas que eu tinha antes, convivi com meu marido durante 40 anos, antes dele morrer, eu não era uma pessoa, assim, de andar em hospital, hoje, eu só vivo em hospital, o pensamento o tempo todo nele, começa aquele problema em mim. (Flor-de-Lis)

Vivência é viver, né? Quando eu vivia, era muito bom, meu marido era muito respeitador e isso me deixava muito feliz, era uma pessoa feliz, hoje tô adoentada, mas naquela época, era bom. (Genciana)

Minha esposa era muito atenciosa, eu gostava muito, cuidava de mim, era muito bom. (Alecrim)

Ao envelhecer, muitas pessoas, às vezes, ficam sem parceiro, sobretudo as mulheres, em função de sua maior expectativa de vida. De fato, a possibilidade de ficar viúvo aumenta com o passar dos anos. Enquanto isso, as perdas e os sofrimentos se tornam aspectos viáveis do envelhecimento.³

Envelhecer pode ser assustador, especialmente quando não se sabe o que esperar nem como agir diante das mudanças. As experiências anteriores e as atitudes da sociedade também terão certo impacto. Sob essa perspectiva, a sexualidade é um construto social que opera dentro dos campos do poder, e não simplesmente um conjunto de estímulos biológicos que encontram ou não uma liberação direta.¹⁵

O poder social estabeleceu e ainda estabelece os limites entre o normal e o patológico, um poder normalizador que exclui o que não se enquadra dentro dos parâmetros formais da normalidade.¹⁵ Esse poder social caracteriza a sexualidade na velhice como um desvio, estigmatizando os idosos e atribuindo-lhes normas sociais referentes à conduta e atributos pessoais.¹⁶

Dessa forma, a temática sexualidade na velhice requer um olhar interpretativo a partir do cenário sociocultural da pessoa idosa, pois, assim, pode-se entender todos os sentimentos envolvidos nessa vivência, negativos ou positivos.

CONCLUSÃO

No contexto atual, com informações de fácil acesso e com tecnologia que facilita o modo de viver, é premente incentivar ações que reflitam significativamente na qualidade de vida dos idosos em todas as dimensões, incluindo a sexualidade, dimensão importante na vida do ser humano.

Os idosos que participaram do estudo vivenciam sua sexualidade de uma forma muitas vezes influenciada pelo meio em que estão inseridos, permeado por dificuldades

relacionadas ao envelhecimento fisiológico e patológico, bem como aos sentimentos de afetividade e solidão. Rodeado de mitos e tabus, a sexualidade do idoso ainda é algo que provoca um desconforto quando abordada, pois esses indivíduos fazem parte de um meio cultural, social e fisicamente repressor.

O estudo apresentou limitações, no sentido de descrever como os idosos vivenciam a sua sexualidade e analisar os aspectos implicados na vivência da sexualidade na velhice, uma vez que falar em sexualidade para as pessoas idosas é um tabu incontestável, tornando difícil o diálogo acerca do assunto e, por consequência, a condução da pesquisa.

Faz-se necessária a abordagem do tema sexualidade na velhice, em especial entre os profissionais de saúde, por meio do conhecimento da vivência dos indivíduos nessa faixa etária, para que se possa romper com os preconceitos inseridos nessa discussão e, assim, tornar o serviço de saúde um locus privilegiado para lidar com a questão da sexualidade do idoso e contribuir para modificar, dessa forma, o cenário atual e garantir uma sexualidade digna para aqueles que envelhecem.

REFERÊNCIAS

1. Esping-Andersen G, Parlier B. Los tres grandes retos del Estado del Bienestar. Barcelona: Ariel; 2010.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse de censo demográfico 2011. Brasília (DF): IBGE; 2011.
3. Silva JV. Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos. São Paulo: Iátria; 2009.
4. Castro SFF. Aids nas velhices. Rio de Janeiro: AMC Guedes; 2012.
5. Freitas EV. Tratado de geriatria e gerontologia. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
6. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 6th ed. São Paulo: Atlas; 2009.
7. Silva IR. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. Psicol Teor Pesqui [Internet]. 2000 Jan-Apr [cited 2011 Oct 12];16(1):31-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n1/4385.pdf>.
8. Silva JC, Breuel RGO, Silva Júnior FJG, Figueiredo MLF. Sexualidade na terceira idade: uma revisão bibliográfica. Revista Interdisciplinar Novafapi [Internet]. 2009 Oct-Dec [cited 2011 June 15];2(4):53-8. Available from: http://www.novafapi.com.br/sistemas/revista_interdisciplinar/pdf/revistavol2n4.pdf.
9. Branca SBP, Coelho DMM, Costa AVV, Nascimento CRO, Sousa ESD. Abordagem do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre a sexualidade do idoso. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 May [cited 2012 May 28];6(5):994-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2337/pdf/1206>.
10. Almeida T, Lourenço ML. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2007 Jan [cited 2011 June 15];10(1):[about 11 p.]. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
11. Vasconcellos D, Novo RS, Castro OP, Vlon-Dury K, Ruschel A, Couto MCPP, et al. A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural. Estud Psicol (Campinas) [Internet]. 2004 Sep-Dec [cited 2011 June 20];9(3):413-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n3/a03v09n3.pdf>.
12. Araújo MLM. Envelhecimento: afetividade, sexualidade e qualidade de vida. Rev Bras Sex Hum. [Internet]. 2009 [cited 2011 June 20];20(1):[about 8 p.]. Available from: <http://www.sbrash.org.br/portal/images/stories/sbrash/pdf/envelhecimento.pdf>.
13. Viana HB, Madruga VA. Sexualidade, qualidade de vida e atividade física no envelhecimento. Conexões [Internet]. 2008 [cited 2011 Aug 10];6(Spec):222-33. Available from: fefnet178.fef.unicamp.br/ojs/index.php/fef/article/download/240/192.
14. Butler RN, Lewis MI. Sexo e amor na terceira idade. 2nd ed. São Paulo: Summus; 2009.
15. Foucault M. História da sexualidade: a vontade de saber. 17th ed. Rio de Janeiro: Graal; 2006. v. 1.
16. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1988.

Submissão: 05/03/2013

Aceito: 26/07/2013

Publicado: 15/10/2013

Corresponding Address

Maria Eliete Batista Moura
Rua Orquídea, 430, apto. 700 – Jockey
CEP: 64048-150 – Teresina (PI), Brasil