ISSN: 1981-8963

LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

SCIENTIFIC PRODUCTION ON SEXUALITY OF ELDER WOMEN JOURNALS OF NURSING, PUBLIC HEALTH AND GERONTOLOGY

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE SEXUALIDADE DE MULHERES IDOSAS EM PERIÓDICOS DA ENFERMAGEM, SAÚDE PÚBLICA E GERONTOLOGIA

LA PRODUCCIÓN CIENTIFICA SOBRE LA SEXUALIDAD DE LAS MUJERES DE MÁS EDAD EM LAS REVISTAS DE ENFERMERÍA, SALUD PÚBLICA Y GERONTOLOGIA

Beatriz de Carvalho Cavalheiro¹, Silvana Sidney Costa dos Santos²

ABSTRACT

Objective: to verify the scientific production on elder women, gender and sexuality in journals of Nursing, Public Health and Gerontology. **Method:** a systematic review of literature, in journals of Nursing, Public Health and Gerontology in Brazil, in the years 2003 to 2007. **Results:** the 362 articles were pre-selected (111 in nursing, 95 in Public Health and 156 in Gerontology), of these, seven focus on elderly women, gender and sexuality. It was possible to understand that sexuality and gender issues of elder women remain invisible, and few significant. From the seven articles three categories were abstracted: feminization of aging, social of women's aging and asexualized elderly. **Conclusion:** the nurses and the groups of studies and research on gender began to dawn, showing interest in the issues. Requires that the educational projects of graduate programs in health, especially in nursing, bringing more thoughts on gender and sexuality of older women. **Descriptors:** woman; aging; sexuality; nursing.

RESUMO

Objetivo: verificar a produção científica sobre mulheres idosas, gênero e sexualidade em periódicos da Enfermagem, Saúde Pública e Gerontologia. **Método:** revisão sistemática de literatura, realizada em periódicos de Enfermagem, Saúde Pública e Gerontologia, no Brasil, nos anos de 2003 a 2007. **Resultados:** foram pré-selecionados 362 artigos (111 na Enfermagem; 95 na Saúde Pública e 156 na Gerontologia), destes, sete versaram sobre mulher idosa, gênero e sexualidade. Foi possível perceber que sexualidade e gênero das mulheres idosas continuam temas invisíveis e poucos expressivos. A partir dos sete artigos foram abstraídas três categorias: feminização da velhice, questão social da velhice feminina, idosa assexualizada. **Conclusão:** os enfermeiros e os grupos de estudos e pesquisa sobre gênero começam a despontar, apresentando interesse com as temáticas. Necessita-se que os projetos pedagógicos dos cursos de graduação na área da saúde tragam mais reflexões sobre gênero e sexualidade das mulheres idosas. **Descritores:** mulher; velhice; sexualidade; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: verificar la producción científica sobre las mujeres de edad, el género y la sexualidad en las revistas de Enfermería, Salud Pública y Gerontología. **Método:** una revisión sistemática de la literatura, en las revistas de Enfermería, Salud Pública y Gerontología en el Brasil, en los años 2003 a 2007. **Resultados:** el 362 artículos pre-seleccionados (111 en enfermería, 95 en Salud Pública y Gerontología y 156), siete se centran en las mujeres de edad, el género y la sexualidad. Es posible comprender que la sexualidad y las cuestiones de género de las mujeres de edad siguen siendo invisibles, y son pocos significativos. De los siete artículos Fueron abstraídas tres categorías: feminización de la vejez, cuestión social de la vejez femenina y mayor sin sexualidad. **Conclusión:** las enfermeras y los grupos de estudios e investigaciones sobre el género comenzó a amanecer, mostrando interés en las cuestiones. Exige que los proyectos educativos de los programas de postgrado en materia de salud, especialmente en enfermería, deberían traer más reflexiones sobre género y sexualidad de las mujeres mayores. **Descriptor:** mujer; vejez; sexualidad; enfermería.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Sociedade Educacional Três de Maio - SETREM. cavalheiro@setrem.com.br; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Gerontóloga. Professora da Escola de Enfermagem da FURG. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Gerontogeriatrics, Enfermagem/Saúde e Educação (GEP-GERON). Pesquisadora do CNPq. silvanasidney@terra.com.br

INTRODUÇÃO

O número de idosos vem aumentando significativamente no mundo ocidental e, esta mudança de padrão populacional vem redefinindo as relações sociais e constituindo uma nova imagem, visto que os países em desenvolvimento ainda não estão preparados para acolher esta população da forma técnica, ou seja, com profissionais qualificados e serviços de saúde adaptados, e humana esperada.

Na América Latina e Caribe, o número de pessoas com mais de 60 anos encontra-se em 91 milhões. No Brasil uma das regiões onde a participação desta faixa populacional é mais expressiva é a região Sul. Em contrapartida a este novo dado, que é o aumento populacional de idosos e suas implicações sócio-políticas, mais discussões necessitam ser realizadas, auxiliando os idosos a terem exercício de cidadania e despertando o interesse de grupos de pesquisadores para trabalharem mais em prol deles.¹

O corpo idoso é diferente quando comparado com o modelo socialmente vigente, que é explorado pela mídia, com músculos rígidos, postura ereta e demonstrando grande vigor físico, pois, apesar de algumas mudanças percebidas, a mídia continua valorizando e explorando o jovem como protótipo de saúde e sexualidade. Este é o modelo que guia os nossos passos e vivências, pois a cultura direciona sexualidade para a juventude, como se o direito a sua vivência plena fosse apenas dos jovens e fecundos. Esta é a imagem passada pela mídia e reproduzida socialmente.²

Assim, percebe-se a individualidade humana como parte de um contexto sócio-cultural, onde a velhice é uma construção ligada a valores sociais que necessita de proteção política específica. Além disso, o sistema de saúde brasileiro foi idealizado para atender uma demanda jovem e não está, portanto, preparado para essa nova clientela: pessoas idosas, que clamam por seus direitos.

O maior número de mulheres entre a população idosa também tem importante significação na política pública, pois elas apresentam maiores taxas de morbidade em relação a Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e incapacitantes, o que tende a aumentar os gastos públicos com medicações, procedimentos e hospitalizações de alta complexidade.³ Outra questão que diz respeito às idosas é sua sexualidade.

A sexualidade pode ser entendida como um conjunto de valores e práticas corporais

humanas, algo que transpassa a biologia, pois está estreitamente relacionada com o íntimo de cada um e suas relações com os outros e com o mundo. O modo como é vivenciado o instinto sexual na busca do encontro afetivo, termina permeando os corpos e *psique*, permeia tudo que nos faz sentir mais mulher/fêmea, como no jogo da sedução e conquista.⁴

Sexualidade não é um tema fácil de refletir e discutir entre os idosos e o reconhecimento da sexualidade feminina vem se dando paulatinamente, com as idosas indo em busca de vivenciar mais intensamente sua sexualidade. Porém em passos lentos, sofridos, inseguros, curiosos, às vezes frágeis, às vezes ousados, mas sempre progressivos e vitoriosos. Ao longo da história, as mulheres vêm conquistando vitórias expressivas⁵, como por exemplo, cuidando mais de sua aparência, participando de bailes e festas, namorando e realizando outras atividades voltadas ao seu prazer.

Se a sexualidade humana está para além da genitalidade, para alcançar um equilíbrio maduro, é fundamental cuidar dos sentimentos e ser detentora de uma harmonia com o próprio corpo, se respeitando e manifestando desejos e vontades, mantendo aberto um canal de comunicação com o parceiro ou com a parceira. Questão que precisa ser vista pelos trabalhadores da saúde, principalmente os enfermeiros.

Percebe-se que na formação dos enfermeiros, as oportunidades de trabalho e integração com idosos são poucas, se pensado que só se cuida de idosos em Instituição de Longa Permanência (ILP), pois, só recentemente, os enfermeiros vêm sendo contratados por essas instituições e muitas vezes um por ILP. Considere-se que a presença do componente curricular de gerontologia nas academias é bem recente. Em contrapartida, os campos de aulas práticas e estágios necessitam ser propostos de forma mais criativa e abrangente de modo que os futuros enfermeiros entendam que serão enfermeiros gerontogerítricos em potencial, pois que cerca de 60% das pessoas que se utilizam dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) têm 60 anos e mais. Emerge a necessidade dos conhecimentos sobre saúde do idoso transporem os limites dos serviços de saúde e irem ao encontro dos idosos de forma que, respeitando seu espaço social, consigam, junto com eles, refletir e trabalhar, de maneira educativa sobre os aspectos relativos à sexualidade e a um envelhecimento ativo.

Tendo como justificativa o crescente aumento da população de idosos,

principalmente de mulheres, e o escasso referencial disponível na área da Enfermagem no tocante ao tema sexualidade, torna-se necessário estudos que contemplem a mulher idosa, ainda invisível, em suas nuances relacionadas à sexualidade e às questões de gênero. A partir dessas reflexões essa pesquisa teve como **questão norteadora**: como se expressa na produção científica brasileira a interface das temáticas mulheres idosas, gênero e sexualidade?

OBJETIVO

- Verificar a produção científica sobre mulheres idosas, gênero e sexualidade em periódicos da Enfermagem, Saúde Pública e Gerontologia.

MÉTODO

Estudo qualitativo do tipo revisão sistemática de literatura, que proporciona rigorosa síntese do conhecimento produzido e da qualidade da evidência sobre um tema específico. Trata-se de recurso importante quando se visualiza a prática baseada em evidências. Esse tipo de revisão difere da tradicional, pois busca superar vieses e segue um método de busca e seleção de pesquisas, observando como princípios gerais a exaustão na procura, a seleção justificada e a avaliação da qualidade.⁶

Na enfermagem, o uso da revisão sistemática de literatura pode mostrar algumas lacunas no conhecimento e explicitar as áreas que carecem de mais pesquisas. É uma prática recente, que pode ser definida como “o uso consciencioso, explícito e criterioso de informações derivadas de teorias, pesquisas para a tomada de decisão sobre o cuidado prestado a indivíduos ou grupos”^{6:555}, buscando promover a atualização profissional e ajudando a elucidar diferenças entre estudos.

Os critérios de inclusão dos artigos científicos foram: serem revistas da enfermagem brasileira presentes na base de dados SciELO; ser a revista mais importante da saúde pública brasileira; serem revistas indexadas da gerontologia brasileira. Considerou-se o período compreendido entre os anos de 2003 a 2007, que foram os últimos cinco anos até o término da dissertação que originou esse artigo. Teve como busca a interface dos temas: mulher idosa, sexualidade e gênero

Os dez periódicos selecionados foram, sete na Enfermagem: Acta Paulista de Enfermagem, Revista Latino-americana de enfermagem, Texto e Contexto em Enfermagem, Revista de Enfermagem da USP,

Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista Eletrônica de Enfermagem. Um na Saúde Pública: Cadernos de Saúde Pública. Dois na Gerontologia: Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento e Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

A coleta de dados foi realizada por meio da leitura de todos os títulos, seguidos pelos descritores controlados: idosos, idosa, mulher idosa, sexualidade, gênero, envelhecimento; além de terem sido vistos os resumos dos artigos publicados sobre o tema. Para um melhor direcionamento da pesquisa, a coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de um instrumento de registro, no qual constaram: ano da publicação, nome do periódico, título, características metodológicas, características temáticas, instituição de origem dos autores. Para esse recorte da dissertação foi dada ênfase nas características temáticas, que direcionaram as categorias apresentadas.

Nos dez periódicos consultados foram encontrados 362 artigos científicos que continham uma ou mais palavras utilizadas na busca, tanto nos títulos, quanto nos descritores, resumos e/ou nos textos completos. Sete artigos entrecruzavam os termos idosa ou mulheres idosas, sexualidade e gênero. Esses sete artigos foram analisados, formando o *corpus* dessa pesquisa.

Na análise dos dados, foi utilizada a leitura analítica, processo que pode ser dividido em três etapas: análise textual, análise temática e análise interpretativa. Na análise textual realizou-se uma atenta leitura, obtendo-se uma visão mais abrangente do todo. Na análise temática buscaram-se esclarecimentos a respeito do tema, e na análise interpretativa se propôs à problematização.⁷ Foi realizada uma análise qualitativa dos sete artigos específicos, sendo, a partir deles, estabelecidas as categorias de análise.

Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão sistemática de literatura, o estudo não necessitou passar pela avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Também não houve necessidade de solicitar permissão para o estudo, pois o material, por ser publicação eletrônica e/ou impressa é de livre acesso a todos, facilitando a ampliação de difusão da produção acadêmica da Enfermagem brasileira.

RESULTADOS

Após leitura dos sete artigos que entrelaçaram as temáticas mulheres idosas,

sexualidade e gênero, foi realizado um agrupamento em categorias, por similaridade do conteúdo abordado. As categorias que surgiram foram: feminilização da velhice, questão social da velhice feminina e idosa assexualizada.

• Feminilização da velhice

Um dos principais fenômenos ou característica do envelhecimento populacional brasileiro é a feminilização, ou seja, a maior sobrevida das mulheres em relação aos homens. Dados documentais⁸ mostram que as idosas representam, em média, 55% da população de idosos com 60 anos e mais, e 60,1% com mais de 80 anos.

O fenômeno do envelhecimento populacional é uma realidade mundial. O Brasil tem cerca de 9% de sua população total de idosos e a previsão é que em 2025, seja o sexto, ele seja o sexto país no mundo nesse número.⁸

As disparidades entre os sexos no envelhecimento são importantes. Apesar do peso demográfico que representa, a feminilização da velhice é um tema praticamente ausente na produção científica brasileira⁹ e também na literatura internacional⁽¹⁰⁾.

É preciso que os trabalhadores da área da saúde demonstrem maior sensibilização com as mulheres idosas, um grupo que fica esquecido das propostas públicas e de ações em prevenção de doenças e promoção da saúde. Ainda se têm os olhares voltados as mulheres em período reprodutivo de suas vidas, mas o panorama mundial mudou e agora urge a necessidade que mudem também as abordagens em saúde, dando prioridade a este grupo populacional.

As mulheres vivem mais que os homens e, em geral, o preço a pagar por esta condição é a solidão e a incapacidade física, fato que suscita indagação sobre qualidade de vida, pois essa feminilização não deve ser vista como uma questão médico-social, mas analisada sob uma ótica de gênero, classe social¹⁰ e políticas públicas, pois, aumentam os gastos com medicações, procedimentos e hospitalizações.³

Mesmo que a feminilização da velhice tenha um aspecto global, acaba sendo encarada sob uma perspectiva estatística ou demográfica. Percebe-se que os trabalhos científicos existentes, em sua maioria, não dão conta desta magnitude, carecendo pesquisas que enfatizem o desequilíbrio social do gênero que a representa.⁹

As idosas brasileiras são em sua maioria viúvas, de baixa escolaridade e renda quando

comparadas aos homens da mesma faixa de idade. Este é um fato de gênero importante nos estudos e análises das mulheres idosas, pois é uma possibilidade para explicar o porquê de este grupo social ser limitado a uma faixa etária pelo governo, trabalhadores da saúde e sociedade.¹¹

A feminilização da velhice não se dá só pela maior longevidade e, portanto, maior número das mulheres em relação aos homens, mas pelo exercício de papéis sociais e o funcionamento do *self*, pois se por um lado as mulheres têm maior envolvimento social e afetivo, por outro, elas podem ser relativamente prejudicadas pelas imposições sociais de prestar cuidados ao cônjuge e aos descendentes.¹⁰

A feminilização brasileira é tipicamente urbana, a proporção de mulheres morando sozinha em 2003 era de 15%, residindo na casa de outros era 16,1% e, as idosas também são a maioria nas Instituições de Longa Permanência (ILP), chegando a 58% dos(as) residentes.⁸

• Questão social da velhice feminina

A questão social da velhice será aqui refletida a partir da Representação social, por ter sido tema principal de um dos artigos identificados. Representação social é um conjunto de conceitos considerados senso comum, compondo a intersecção entre o psicológico e o social, desempenhando importante papel na construção das identidades grupais e na integração entre os seres humanos e os grupos sociais. É formada durante as interações sociais do dia-a-dia e servem para regular e controlar o comportamento das pessoas em sociedade.¹²

A ciência e a tecnologia têm conseguido retardar o processo biológico, mas ainda não deram conta de transformar a velhice, pois esta envolve um processo psicossocial; o que vem, em parte, explicar a relação aceitação/negação desta fase da vida, principalmente no tocante ao sexo feminino, o maior alvo do novo paradigma de manutenção de uma aparência jovem, ainda mais que as qualidades atribuídas aos idosos são estigmatizadoras.¹²

Aprendemos, desde cedo, a reconhecer um idoso por um conjunto clássico, imposto, de aparência física, como, por exemplo, cabelos brancos e rugas, mas conceituando cronologicamente um idoso é aquele que tem 60 anos e mais e, as características descritas acima costumam aparecer, para algumas pessoas, bem antes dessa idade. Tudo isso suscita a dúvida de quantas formas de velhices existem e da maneira correta de classificação desta etapa de vida.

De qualquer forma a velhice e o envelhecimento são inadiáveis, por mais que os seres humanos possam se esforçar para criar formas de combatê-las como maneira de vencer a própria limitação e a morte. Talvez o idoso possa ser apenas conceituado como aquele que vem vivendo muitos anos e acumulando inúmeras experiências no decorrer deste tempo.¹¹

A sociedade ocidental enfatiza a aparência física, ficando o corpo envelhecido associado à perda de potencial atrativo, fora o fato que o lugar destinado ao idoso fica condicionado a atitude da sociedade, tanto que os próprios estudos relacionados à velhice são voltados as perdas ou limitações.¹³

É preciso que se abram novas frentes de estudo que possam mostrar as nuances relacionadas com esta população em franco crescimento, para que se possa ter um preparo profissional adequado, diminuindo preconceitos e estigmas, buscando uma visão de atuação que fuja a tradicional abordagem da doença, pois limitações são possíveis de serem encontradas em qualquer fase da vida humana.

A velhice torna-se um destino biológico inquestionável e cruel com as mulheres, que bruscamente são despojadas da sua feminilidade e desvalorizadas esteticamente, passando a viver, praticamente, metade de sua vida, sem ter direito a uma perspectiva de futuro, tudo fruto de uma imposição sócio-cultural. A velhice é ainda vista como uma dimensão existencial na qual é a sociedade que impõem o seu estatuto e o seu lugar de pertencimento no mundo.¹⁴

O envelhecimento ativo não implica apenas em uma série de possibilidades orgânicas, mas àqueles que dizem respeito ao reconhecimento de necessidades específicas, como a expressão de sentimentos. O estado emocional é condicionante da preservação da saúde como um todo e, sentimentos como amor e paixão fortalecem o sistema imunológico e a forma de cuidar e expressar cuidado.¹⁵

A compreensão das representações sociais das idosas pode contribuir para o cuidado prestado pelo enfermeiro e demais trabalhadores da Enfermagem, pois entendendo o imaginário social que permeia suas vidas e relações se tornará mais fácil proporcionar bem-estar.¹²

A velhice está no olhar do outro, as pessoas, em sua maioria, não se percebem envelhecendo. A velhice acaba sendo uma realidade trazida pelos olhares das pessoas ao

seu redor. Esta é uma situação facilmente percebida pelos que estão envelhecendo.

A velhice é referida como mudanças físicas causadas pelo tempo, que em geral só são percebidas pelo olhar dos outros, pois a idéia do envelhecimento acaba sendo excluída da identidade individual, ou seja, velhos são os outros. Interiormente as mudanças são sutis, percebidas como experiência, amadurecimento, mas é a aparência que é notada, pois, as pessoas nos veem, cada uma à sua maneira, e nossa própria percepção certamente não coincide com nenhuma das outras¹⁴, e, no geral, acaba-se por ceder à opinião dos outros.

A questão social da velhice é construída a partir do olhar do outro e da sociedade como um todo. A percepção íntima de si mesmo, dificilmente corresponderá a visão que o outro ou que um grupo de outros possui e, assim, queiramos ou não, acabamos por rendermos ao ponto de vista do outro.¹⁴

• Idosa assexualizada

Nessa categoria inicia-se uma reflexão/homenagem as nossas avós e/ou mães, aquelas que hoje, 2008 estão entre 65, 70 anos e mais. São mulheres que estão vivenciando outra velhice, não mais a de suas mães e avós, mas outras com novas possibilidades, inclusive de se mostrarem sensuais.

A velhice não é uma experiência homogênea, pois a vida também não é. A forma de cada um envelhecer está condicionada a sua historicidade pessoal, suas experiências acumuladas e valores arraigados com o tempo, além dos condicionantes sócio-culturais. Assim, envelhecemos como vivemos, ou seja, a forma como cada um enfrenta e resolve seus problemas existenciais será determinante no enfrentamento de questões vitais na velhice.¹³

O afeto abre espaço para a intimidade, que é o poder de revelar-se por inteiro para alguém e ser aceito por esta pessoa sem limitações ou subterfúgios, mas para este momento acontecer, precisa ser iniciado em um processo interno e pessoal de aceitação, de conviver consigo mesmo de maneira prazerosa, o que pode ser chamado de solicitude. A intimidade como a sensação de estar junto, de estar com o outro. É expressa pelo olhar, pelo toque, pelo gesto de ternura ou raiva, pela cumplicidade.⁵

Sexualidade é uma construção pessoal, derivada do apreendido com o tempo, uma construção histórica, sócio-culturalmente determinada, que se deriva, basicamente, do afeto e da intimidade.

Assim, a sexualidade é muito mais do que uma questão de contato genital expresso pelas relações sexuais propriamente ditas, na verdade é uma energia motivadora para ir ao encontro da intimidade que encontra sua expressão na forma de sentir, de perceber o toque do outro, influenciando pensamentos e ações, tanto em relação a saúde física como mental. Ela se estende da função do prazer à função da procriação. É uma função vital que permeia a vida, da infância à velhice, e instala-se junto a uma série de tabus. Mais do que isso, a atual geração de idosas é fruto de desigualdades de relações de gênero, geradas e educadas em um mundo de poder masculino e limitadas ao espaço familiar. As mulheres desta geração viveram suas vidas, praticamente, em função de suas famílias e, muitas, agora sós, têm dificuldade em abrir-se a novos vínculos, fruto de preconceitos impostos socialmente.^{5,13}

O que interfere na vida sexual de uma idosa está para além das limitações orgânicas, que são decorrentes do processo natural da evolução do ser humano. O que interfere na vida sexual da idosa é de ordem psicológica e social. O preconceito, por exemplo, que habita o jovem contra a sexualidade da idosa, também está na própria idosa com relação a sua própria sexualidade.

A função sexual foi naturalizada socialmente como uma forma apenas procriatória e, para tanto, também foi estabelecido um tempo para iniciar e outro para acabar, assim, ela não pode começar demasiadamente cedo e não pode prolongar-se até muito tarde, em outras palavras, crianças e idosos são naturalmente assexuados.¹⁶

Essa falsa crença social que a assexualidade acaba por influenciar negativamente, alterando a auto-estima, autoconfiança, rendimento físico e social das idosas, além de contradizer a normalidade das sensações e a capacidade de amar do ser humano.¹¹

Muitas famílias, não toleram que suas idosas se autorizem a manter relações amorosas. A sociedade tem uma visão bastante restrita da velhice, classificando-a como uma fase da vida assexualizada, onde o que resta às idosas é assumir o papel de avó cuidadora dos seus netos e que, portanto, estas atitudes preconceituosas acabam por dificultar manifestações ligadas a sua sexualidade.

Algumas idosas até entendem a sexualidade como algo concluído, terminado. Em pesquisa realizada em Recife, Pernambuco, Brasil, algumas idosas entrevistadas consideraram a sexualidade um processo natural, afirmando

ser algo que faz parte da vida, porém, uma grande parte delas a limitaram, na velhice, ao carinho e companheirismo ou julgando-a como inexistente nesta etapa do processo de viver.¹⁶

A sexualidade não está limitada ao ato sexual, engloba os relacionamentos na sua dimensão biológica e afetiva. Constitui-se a partir dos discursos recebidos por meio do processo educacional, podendo então se afirmar que a sexualidade da pessoa idosa é aquela recebida e percebida ao longo de toda sua vida. É uma forma de comunicação que visa o prazer, bem-estar, auto-estima e à busca de uma relação íntima, compartilhando o amor e o desejo com outra pessoa para criar laços de união mais intensos.

Para as mulheres idosas a sexualidade pode trazer benefícios ligados, também, a emoção do descobrir-se viva, no momento em que se percebe atraente e desejável para um parceiro ou parceira. O exercício da sexualidade é uma maneira de manter o corpo e a mente saudável, sendo, inclusive, citado como uma excelente atividade terapêutica, até pelo exercício positivo que implica.¹⁷

Pouco é discutido sobre a vida sexual e a sexualidade das idosas, apesar de a World Association Sexuality (WAR) estabelecer que sexualidade é fundamental e essencial para o bem-estar individual e interpessoal de todos os seres humanos. A sexualidade é um direito humano básico que precisa ser resgatado nas idosas e saúde sexual seria o resultado de um ambiente que respeita esse direito. Para que isso se torne uma realidade efetiva, é necessário que mais pesquisas sejam realizadas e mais discussões proporcionadas. Uma boa forma desse tema ser estudado seria a sua inserção nos currículos dos cursos da área da saúde, minimizando atitudes preconceituosas também dos trabalhadores.¹⁸

A sexualidade das idosas ainda é um tema novo, como também novo é o processo de envelhecimento, como vem se apresentando. Inclusive para a Enfermagem, que precisa considerar este aspecto ao abordar as idosas e propor intervenções, mas para tanto o enfermeiro precisa ter real ciência das experiências afetivas das idosas, mesmo porque este é um tema difícil de ser abordado pela maioria delas, que foram educadas em um rígido modelo de conduta moral.¹⁹

Os diagnósticos de enfermagem de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), em suas últimas definições e classificações²⁰, atualizaram, dois diagnósticos de enfermagem referentes à sexualidade, que são: disfunção sexual e padrões de sexualidade ineficazes. Isso pode significar

que os enfermeiros, em suas consultas, elaborações de históricos e em outras situações estão incluindo à sexualidade como necessidade humana básica a ser satisfeita. Resta saber se também se pode acontecer tal fato em relação às idosas.

Todos os preconceitos e estereótipos negativos criados em torno da figura das mulheres idosas só fizeram com que suas culpas e vergonhas, frutos de uma educação repressiva tomassem forma. A sexualidade na velhice é algo que só trará satisfação, reafirmando a identidade e demonstrando o quanto cada pessoa pode ser valiosa para outra, estimulando sensações de aconchego, afeto, amor e carinho.²¹

Após essas reflexões percebe-se que mulher idosa, sexualidade e gênero são temas instigantes e que juntos poderão suscitar muitas pesquisas e discussões no meio acadêmico.

Tais temas mostram-se também, cada vez mais urgentes, em função do aumento da população idosa brasileira, que conservará seu aspecto predominantemente feminino, mas passará a apresentar também as características amorosas inerentes aos seres gregários, podendo as mulheres idosas, vivenciar de forma mais intensa, a sexualidade.

CONCLUSÃO

A partir da busca em periódicos brasileiros que versavam sobre envelhecimento, gênero e sexualidade, os quais direcionaram a análise dos dados e alcance do objetivo dessa pesquisa, consideramos que existe um silêncio a respeito da sexualidade da mulher idosa. A sociedade procura fechar os olhos de forma discriminatória para este tema e acaba por incutir essa idéia as próprias idosas, que, em sua maioria, foram educadas em moldes morais rígidos e, que por possuírem um corpo que foge ao padrão de beleza imposto, acabam se fechando para formas de expressão da sua sexualidade, que podem estar além da genitalidade.

É importante salientar que os enfermeiros vêm demonstrando interesse pela temática, realizando parceria em artigos ou contribuindo na forma de articuladores. Outro fator relevante é que grupos de estudos e pesquisa sobre gênero vêm despontando e trazendo interesse com o tema sexualidade e gênero de mulheres idosas, o que irá contribuir para a produção científica, nessa temática mais específica.

Os projetos pedagógicos dos cursos de graduação na área da saúde, aqui,

especificamente falando da Enfermagem, faz pouca ou nenhuma reflexão sobre gênero e sexualidade das mulheres idosas, porém visualiza-se que, a partir dos estudos dos grupos de pesquisa, essa participação tenda a aumentar. Muito se fala das questões orgânicas e do cuidado, mas deveria haver, também, uma preocupação com esse aspecto inegável da vida humana. O preparo profissional possibilita a abordagem isenta de preconceitos no momento das investigações necessárias com os usuários dos serviços da saúde.

Como implicações desta pesquisa para a Enfermagem colocam-se em evidência: no ensino, apela-se à reflexão dos professores para que introduzam a temática gênero e sexualidade nos Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) e que façam essa discussão nas disciplinas/conteúdos que contemplem a mulher idosa. Na pesquisa, há necessidade de grupos de estudo e pesquisa, que tem a mulher como objeto central, intensifiquem estudos sobre gênero e sexualidade da mulher idosa. Na extensão/assistência, parece importante o surgimento de projetos voltados à saúde da mulher, como nas consultas de enfermagem, dando mais ênfase às questões de sexualidade e gênero com relevância para as mulheres idosas.

REFERÊNCIAS

1. Côrte B, Oliveira B, Medeiros S. Brasil: o que dizem os números sobre a pessoa idosa? Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu (MG): ABEP; 2006.
2. Motta AB. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: Minayo MC, Coimbra Júnior CE, organizadores. Antropologia, saúde e envelhecimento. FIOCRUZ; 2002. p. 37-50.
3. Camarano AA. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Texto para discussão n. 858. Rio de Janeiro: IPEA; 2002.
4. Monteiro D. Afetividade e intimidade. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Gorzoni ML, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 1296-1301.
5. Silva RB. A mulher de 40 anos, sua sexualidade e seus afetos. Belo Horizonte: Gutenberg; 2006.
6. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem. 2004; 12(3): 549-56.

7. Severino A. J. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez; 2002.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. A população idosa brasileira. Rio de Janeiro: IBGE; 2006.
9. Camarano AA. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Gorzoni ML, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 88-105.
10. Figueiredo MLF, Tyrrel MAR, Carvalho CMRG, Luz MHBA, Amorim FCM, Loiola NLA. As diferenças de gênero na velhice. Revista Brasileira de Enfermagem. 2007;60(4):422-427.
11. Almeida T, Lourenço ML. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]. 2007 [Acesso em: 2008 jun 04];10(1). Disponível em: www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1809-98232007000100008&lng=pt&nrm=iso
12. Teixeira MCV, Franchin ABB, Durso FA, Donati LB, Facin, MM, Pedreschi PT. Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]. 2007 [acesso em: 2008 jun 05];10(1). Disponível em: www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1809-98232007000100005&lng=pt&nrm=iso
13. Santos SS. Sexualidade e a velhice: uma abordagem psicanalítica. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Gorzoni ML, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 1302-1306.
14. Beauvoir S. A velhice. Tradução de Sérgio Miliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990.
15. Penna FB, Santos FH. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. Revista eletrônica de enfermagem. 2006;08(1):17-24.
16. Marinho CLA, Leão DBM, Pontes JL, Apolinário RVN. The elderly's understanding regards to sexuality. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2009 ago 12];2(3):252-56. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/349/pdf_384
17. Oliveira ML, Oliveira SR, Iguma LT. O processo de viver nos filmes: velhice, sexualidade e memória em Copacabana. Texto Contexto Enferm. 2007;16(1),p.157-162.
18. Seixas AMR. Sexualidade feminina: história, cultura, família. Personalidade e Psicodrama. São Paulo: SENAC; 1998.
19. Barbosa AC. Sexualidade e envelhecimento. In: Veras R, Lourenço R, organizadores. Formação humana em geriatria e gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ; 2006. p. 327-330.
20. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnóstico de enfermagem de NANDA: definições e classificação 2007-2008. Tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2008.
21. Laurentino NR S, Barboza D, Chaves G, Besutti J, Bervian AS, Portella MR. Namoro na terceira idade e o processo de ser saudável na velhice: recorte ilustrativo de um grupo de mulheres. RBCEH – Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. 2006; 1:51-63.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/08/01

Last received: 2009/09/10

Accepted: 2009/09/11

Publishing: 2009/10/01

Corresponding Address

Silvana Sidney Costa dos Santos
Rua Duque de Caxias, 197/503 – Centro
CEP: 96200-020 – Rio Grande (RS), Brazil