



## SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE - A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

### SEXUALITY IN OLD AGE: NURSE'S PERCEPTION AT THE FAMILY HEALTH STRATEGY SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD: LA PERCEPCIÓN DEL ENFERMERO EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

Susane de Fátima Ferreira de Castro<sup>1</sup>, Bárbara Gomes do Nascimento<sup>2</sup>, Sabrina Dayana Soares<sup>3</sup>, Francisco de Oliveira Barros Júnior<sup>4</sup>, Cristina Maria Miranda de Sousa<sup>5</sup>, Eliana Campêlo Lago<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar a percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre a sexualidade do idoso e discutir as ações adotadas em relação a esse tema. **Método:** trata-se de pesquisa qualitativa realizada com 9 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi), sob o CAAE n. 0344.0.043.000-10. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos entrevistados e apresentados em categorias temáticas. **Resultados:** emergiram duas categorias: **1. Percepção da sexualidade na terceira idade como algo repleto de preconceitos e, 2. Ausência de ações voltadas à sexualidade da pessoa idosa.** **Conclusão:** é necessário perceber a terceira idade além das patologias e mudanças psicocomportamentais que ocorrem nessa fase da vida, a fim de que haja uma desconstrução de ideias errôneas e uma reestruturação dos serviços para proporcionar um cuidado integral à clientela idosa. **Descritores:** Envelhecimento; Sexualidade; Enfermeiro.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the nurse's perception of primary care about the sexuality of the elderly person and discuss the actions adopted with regard to this theme. **Method:** this is a qualitative research carried out with 9 nurses at the Family Health Strategy (FHS), after approval by the Research Ethics Committee of Centro Universitário NOVAFAPI (UNINOVAFAPI), under the CAAE 0344.0.043.000-10. Data were collected through semi-structured interviews after signing of the free and informed consent term by respondents and they are presented in thematic categories. **Results:** two categories emerged: **1. Perception of sexuality in old age as something full of prejudices and 2. Lack of actions aimed at the sexuality of the elderly person.** **Conclusion:** there is a need for perceiving old age beyond the pathologies and psychobehavioral changes which occur at this life stage, so that there is a deconstruction of misconceptions and a reconstruction of services to provide an integral care to the elderly clientele. **Descriptors:** Aging; Sexuality; Nurse.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la percepción de los enfermeros de la atención básica acerca de la sexualidad del anciano y discutir las acciones adoptadas con relación a ese tema. **Método:** esta es una investigación cualitativa realizada con 9 enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia (ESF), después de su aprobación por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi), bajo el CAAE 0344.0.043.000-10. Los datos fueron recogidos por medio de entrevistas semi-estructuradas después de la firma del término de consentimiento libre y esclarecido por los encuestados y ellos son presentados en categorías temáticas. **Resultados:** dos categorías emergieron: **1. Percepción de la sexualidad en la tercera edad como algo lleno de prejuicios y 2. Ausencia de acciones dirigidas a la sexualidad del anciano.** **Conclusión:** es necesario percibir la tercera edad más allá de las patologías y los cambios psicocomportamentales que ocurren en esa fase de la vida, de manera que haya una desconstrucción de ideas erróneas y una reestructuración de los servicios para proporcionar una atención integral a la clientela anciana. **Descriptor:** Envejecimiento; Sexualidad; Enfermero.

<sup>1</sup>Enfermeira, Professora Mestre em Políticas Públicas, Centro Universitário/UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: [susaneffcastro@hotmail.com](mailto:susaneffcastro@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Centro Universitário/UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: [barbaran@hotmail.com](mailto:barbaran@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Centro Universitário/UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: [sabrinad.soares@hotmail.com](mailto:sabrinad.soares@hotmail.com); <sup>4</sup>Doutor em Sociologia. Professor da Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: [barrosjr@ufpi.edu.br](mailto:barrosjr@ufpi.edu.br); <sup>5</sup>Advogada, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Programa de Mestrado em Saúde da Família do Centro Universitário/UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: [cristinamiranda@uninovafapi.edu.br](mailto:cristinamiranda@uninovafapi.edu.br); <sup>6</sup>Cirurgiã-dentista e Enfermeira, Professora Doutora em Biotecnologia de Recursos Naturais, Graduação/Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário/UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: [elianalago@ig.com.br](mailto:elianalago@ig.com.br)

## INTRODUCAO

O processo de envelhecimento e sua consequência natural, a velhice, são uma das preocupações da humanidade. O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve como idoso qualquer pessoa acima de 65 anos de idade nos países desenvolvidos e com 60 ou mais anos nos países em desenvolvimento, embora se saiba que nem sempre a idade cronológica seja um marcador preciso para as mudanças que acompanham o envelhecimento.<sup>1</sup>

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que a expectativa de vida no Brasil aumentou cerca de 3 anos entre 1999 e 2009. A nova expectativa de vida do brasileiro é de 73,1 anos. A pesquisa mostra, ainda, que o aumento da esperança de vida ao nascer e a queda da fecundidade no País têm feito subir o número de idosos, que passou entre 1999 e 2009 de 6,4 milhões para 9,7 milhões. Em termos percentuais, a proporção de idosos na população subiu de 3,9% para 5,1%. Em compensação, no mesmo período, caiu o número de crianças e adolescentes de 40,1% para 32,8%, estreitando o topo da pirâmide etária brasileira.<sup>2</sup>

No Piauí, a proporção de pessoas idosas está crescendo progressivamente, de forma rápida e intensa, passando de 7%, em 1992, para 8,2%, em 1999, destacando-se maior concentração na faixa etária entre 60 e 69 anos, com predominância do sexo feminino. As estimativas do Censo Demográfico 2004 para a população total da cidade de Teresina (PI) indicaram 715.360 habitantes, dos quais 44.437 são pessoas com 60 anos ou mais.<sup>3</sup>

O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda de fecundidade, da mortalidade e o aumento da expectativa de vida. Esse fenômeno que se coloca para nós traz grandes e significativos desafios para a sociedade, sobretudo no que diz respeito a garantir qualidade nesses anos adicionais de vida.

Para tanto, faz-se necessário proporcionar uma assistência integral à saúde da pessoa idosa, no sentido de atender todas as suas necessidades em uma perspectiva multidimensional, evitando reducionismo e, conseqüentemente, a fragmentação da assistência.

As necessidades dos idosos são muitas e variadas, transformando a terceira idade uma questão social que demanda respostas

públicas, por meio de políticas que possam contemplar os direitos, as necessidades, as preferências e a capacidade dos idosos, reconhecendo a importância de suas expectativas individuais.<sup>4</sup>

Dentro desse cenário, as políticas públicas direcionadas à população idosa vão ao encontro a essas exigências, enfatizando o direito a uma atenção integral por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) garantindo acesso universal e igualitário a um conjunto articulado de ações e serviços para a prevenção, promoção e recuperação da saúde.<sup>5</sup>

No entanto, a existência dessas políticas não garante, na prática, um atendimento integral a essa clientela. Tal fato pode ser observado na realidade do programa Estratégia Saúde da Família (ESF), dentro do qual a atenção ao idoso se refere a ações reducionistas, voltadas para doenças como hipertensão e diabetes, não vislumbrando outras dimensões, como a sexualidade.

Existe uma perspectiva social que alimenta a impressão geral de rejeição ao erotismo na terceira idade. No discurso habitual, surge a referência à incapacidade fática para o sexual, que se insere dentro de uma lógica que pensa no idoso em associação à doença.<sup>6</sup>

De fato, o organismo humano experimenta o desgaste inerente a finitude dos seres vivos, mas essa diminuição não significa necessariamente déficit, já que o organismo funciona com níveis variados de reserva e, o que é mais importante, existe a possibilidade de intervir para atenuar e compensar os efeitos de tal desgaste sobre a capacidade dos indivíduos de seguir desempenhando por si suas atividades cotidianas.<sup>7</sup>

Estudos mostram que 74% dos homens e 56% das mulheres casadas mantêm vida sexual ativa após os 60 anos. Na esteira dessa discussão, é necessário reconhecer que o envelhecimento acarreta alterações no organismo como um todo, incluindo as estruturas responsáveis pela resposta sexual, o que ocasiona uma vivência peculiar da sexualidade nessa fase da vida.<sup>8</sup>

No gênero masculino, dentre outras alterações da função sexual, as ereções espontâneas não aconteceram com a mesma rapidez e facilidade. No gênero feminino, além das lentas mudanças da idade, a mulher experimenta a redução do hormônio sexual, estrogênio, na menopausa, passando por momentos de extremo desconforto. No entanto, todas essas mudanças inevitáveis do envelhecimento não necessariamente afetarão o prazer masculino e feminino, pois mesmo

com essas alterações, os idosos poderão ser capazes de usufruir de uma relação sexual prolongada e o ato sexual pode constituir uma experiência sensual e prazerosa.<sup>9</sup>

A sexualidade faz parte do nosso ser. Ela não é apenas expressão do corpo biológico, não é apenas resultado do corpo glandular. Ela é a expressão do ser que deseja, que escolhe, que ama, que se comunica com o mundo e com o outro.<sup>10</sup>

Em contrapartida, a sociedade desconsidera que as mudanças que ocorrem com o processo de envelhecer não impedem que os idosos vivenciem sua sexualidade como parte de um processo natural. O idoso é visto 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.

A população está envelhecendo e esse fenômeno, que hoje se configura entre nós, exige dos profissionais de saúde esforços no sentido de implementar ações que possam refletir em maior qualidade de vida, tal como a adoção de um novo modelo na atenção básica que considere a sexualidade na velhice como algo a ser abordado, questionado e orientado, sobretudo pelos enfermeiros.

Diante desse contexto, despertou-se a necessidade de realizar este estudo, que tem por objetivos analisar a percepção do enfermeiro da ESF sobre a sexualidade do idoso e discutir as ações desses profissionais direcionadas à sexualidade nessa fase da vida.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa de caráter descritivo que foi realizada em 5 unidades básicas de saúde da família, todas estruturadas com consultórios para atendimento médico, de enfermagem e odontológico, bem como para coleta para citologia, sala de vacina, sala de curativo, inaloterapia, sala de espera, serviço de arquivo médico e estatístico e laboratório; elas funcionam de segunda a sexta-feira das 7:00 às 18:00.

Os sujeitos da pesquisa foram 9 enfermeiros da atenção básica, e os critérios de inclusão foram: ter experiência profissional na atenção básica de mais de 5 anos e realizar atendimento ao idoso no serviço de saúde. Os dados foram produzidos por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. O número de sujeitos foi definido de acordo com a saturação dos discursos, à medida que as

falas foram se repetindo. Os entrevistados foram denominados por nome de flores, como forma de garantir o anonimato das pessoas e para fazer uma analogia entre a sexualidade na terceira idade e o desabrochar de uma flor, no sentido de que se trata de uma dimensão que se reinscreve na história de vida dos indivíduos a cada dia, a cada momento da sua existência.

A pesquisa foi realizada em março de 2010 pelas próprias pesquisadoras em horários previamente agendados com os sujeitos. Utilizou-se um gravador para registro das falas dos entrevistados, seguida da organização e classificação dos relatos, respondendo aos objetivos do estudo e, posteriormente, foram transcritas para fins de análise e interpretação. Os dados coletados foram agrupados conforme similaridade semântica.<sup>11</sup>

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Novafapi (Uninovafapi), sob o CAAE n. 0344.00043.000-10, e atende o disposto na Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.<sup>12</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos entrevistados compõem um grupo exclusivamente feminino de pessoas, com idades de 20 a 56 anos, com tempo de graduação entre 6 a 29 anos e tempo de serviço na ESF superior a 5 anos, todos com especializações.

A leitura e análise do material à luz dos objetivos propostos produziram duas categorias: percepção sobre sexualidade na velhice como algo repleto de preconceitos e ausência de ações voltadas à sexualidade da pessoa idosa.

### ◆ Percepção sobre sexualidade na terceira idade como algo repleto de preconceitos

Para as enfermeiras entrevistadas, a sexualidade nessa fase da vida é percebida como um tabu, permeado por inúmeros preconceitos, mitos e estereótipos, destacando-se a visão do idoso como uma pessoa assexuada e incapaz de vivenciar sua sexualidade.

*Eu não sei se eu diria se é vergonha, mas eu acho que é um tipo de tabu, já que é a pessoa idosa. A sexualidade já é diminuída, porque não tem muito apetite sexual. (Margarida)*

*Eu percebo que o idoso não vive sua sexualidade pelos tabus que a sociedade impõe, pelos aspectos culturais... então, o que a gente percebe é que eles são muito retraídos, que eles não se deixam viver essa parte, que faz parte do desenvolvimento da vida. (Ipê)*



*Eu percebo que eles querem, mas têm um certo pudor, a questão de você ter uma população toda voltada contra aquele sentimento. É o tabu. Eles querem, mas, aí, a sociedade vem e diz, é porque é idoso, é velho, é porque é isso, é porque é aquilo, porque as pessoas nessa idade já passam por um prejulgamento. (Violeta)*

A sexualidade é um mito sociocultural extremamente arraigado, revestido de forte preconceito relativo ao idoso, impedindo a visibilidade social dessas pessoas como indivíduos sexualmente ativos.<sup>6</sup> Na verdade, a sexualidade nessa fase da vida é concebida como um desvio, à medida que indivíduos e grupos compartilham valores e aderem a um conjunto de normas sociais referentes à conduta e atributos pessoais, podendo-se denominar “destoante” qualquer membro individual que não adere às normas e definir como um “desvio” sua peculiaridade.<sup>13</sup>

Na sociedade ocidental, muitas vezes se tende a subestimar todos aqueles componentes da personalidade, como os sentimentos, o amor e a sexualidade, que fogem ao controle da racionalidade. A sexualidade na terceira idade, na verdade, é um tema comumente negligenciado por toda a sociedade, sendo pouco conhecido e raramente discutido, inclusive pelos profissionais da saúde e pelos próprios idosos. Da sociedade emerge um preconceito muito equivocado quando nos referimos à sexualidade da pessoa idosa, por se achar que ela não pode ter uma vida sexual ativa nessa fase da vida.<sup>14</sup>

Um pensamento errôneo de que os idosos não vivenciam mais sua sexualidade coloca-se como uma regra. Imagina-se que, por chegarem à terceira idade, esses indivíduos não podem mais ter contato sexual com o seu parceiro, nem ter formas de manifestar essa sexualidade, tais como: beijos, abraços, carinhos, conversas. Os idosos também têm essas manifestações que podem lhe proporcionar prazer e bem-estar, não é apenas a atividade sexual que as leva a vivenciar sua sexualidade.

Existe ainda na nossa cultura uma falsa ideia de que o idoso não tem desejo ou vida sexual. Da mesma forma, a sociedade tenta negar sua sexualidade. As pessoas acham feio, negam-se a aceitar que o idoso possa querer namorar. Esquecem que a sexualidade não é só genitalidade, existe também uma afetividade que é essencial ao ser humano.

Dentro dessa discussão, observa-se que uma nuance do tabu que permeia a sexualidade nesse período está fortemente atrelada à sexualidade como algo exclusivo de

pessoas jovens e, conseqüentemente, de que os idosos não mantêm uma vida sexual ativa como antigamente. Na verdade, eles sustentam essa mesma sexualidade, só que de uma maneira diferente daquela da sua juventude, de acordo com as peculiaridades próprias da idade.

A percepção da sexualidade na terceira idade a partir de uma comparação da vivência dessa dimensão na fase jovem aparece na fala das enfermeiras participantes do estudo, conduzindo a entendimentos vazios e descontextualizados, pautados na pura diminuição de ritmos e frequências, algo que não possibilita vislumbrar as especificidades de um momento tão heterogêneo.

*Claro que não é como um jovem, mas que ele mantém a sexualidade normalmente, só que um ritmo menor que de jovem... não é porque ele tem aquela idade que não vai mais ter uma vida sexual ativa, ele deve ter claro que será com suas peculiaridades. (Orquídea)*

*Os próprios adolescentes estranham que o idoso ainda tenha vida sexual, acha que tá com 60 anos já morreu. (Orquídea)*

*Culturalmente, as pessoas mais jovens entendem que eles não têm direito e nem exista a sexualidade. (Ypê)*

O fato do idoso e da idosa não ser reconhecido como um indivíduo sexualmente ativo no imaginário social traz à tona uma identidade que é construída pela contraposição à identidade de jovem, da exacerbação e supervalorização do corpo jovem. O corpo, sua aparência, ocupa um lugar fundamental no processo de envelhecimento, pois o curso da vida modifica a aparência do corpo, o aspecto visível, de diversas maneiras que implicam, também, na alteração do valor do sujeito. Sem dúvida, uma análise da aparência do corpo na velhice implica perceber as várias atribuições que são dadas à identidade, à individualidade e ao valor social das pessoas idosas.<sup>15</sup>

O preconceito social, hoje, parece permitir apenas aos mais jovens desfrutar dos prazeres da sexualidade, enquanto aos idosos resta acreditar que não podem ou não devem ter uma vida sexual, posto que todas as manifestações afetuosas deles para com o sexo oposto são vistas como algo sujo e proibido, ou, ainda, associado ao ridículo e à sem-vergonhice.<sup>16</sup>

Entretanto, sabemos que o tempo não dessexualiza a pessoa com mais idade, pois a sexualidade está presente em todas as fases da vida. O sexo e a sexualidade na terceira idade pode ser uma experiência prazerosa, gratificante e reconfortante que realça os anos vindouros.

Além disso, a sexualidade não é uma competição atlética nem um eficiente meio de produção, podendo assumir outra linguagem que, em sua essência, é tanto física como emocional e comunicativa, capaz de fornecer notáveis possibilidades para novas experiências afetivas. As repercussões do processo de envelhecimento sobre a sexualidade constituem assunto particularmente repleto de preconceitos, como se ela fosse atributo exclusivo de jovens em função de suas descobertas e do vigor físico.<sup>15</sup> É certo que o envelhecimento traz modificações importantes no que se refere aos aspectos físicos e emocionais das pessoas, porém, os sentimentos e as emoções não sofrem deterioração, podendo a sexualidade ser vivida até o fim da vida.<sup>17</sup>

Nessa perspectiva, é necessário o conhecimento sobre essas modificações, no sentido de proporcionar discussões e ações que possibilitem a desconstrução das ideias negativas quanto à sexualidade na terceira idade, propiciando aos idosos e às idosas condições para se adaptar a essa realidade, diferente, repleta de peculiaridades, mas não necessariamente assexuada e, assim, vivenciá-la plenamente, independente da forma de sua manifestação.

Mesmo no momento sócio-histórico atual, em que o prazer sexual é reconhecido, as normas, valores, crenças e tabus em relação a essa vivência ainda permanecem no cotidiano das pessoas. Falar, então, de sexualidade e envelhecimento torna-se uma tarefa difícil, já que envolve em diversas concepções de certo e errado, permitido e proibido, ao mesmo tempo que é uma possibilidade recente em termos históricos, dado que o aumento da expectativa de vida humana é um fenômeno bastante atual.<sup>18</sup>

Assim, torna-se evidente que o envelhecimento não é apenas um fenômeno fisiológico, mas social e cultural, devendo-se excluir a ideia de que a vida sexual das pessoas idosas é somente uma nostalgia do passado. É no terreno da sexualidade e do corpo que as pessoas idosas mais necessitam ser defendidas e defender-se de uma situação de abandono, já que o pensamento predominante é que não tenham nenhuma atividade nesse aspecto.<sup>19</sup>

Os profissionais precisam reconhecer que há alterações que são decorrentes desse processo, mas que isso não anula a sexualidade e é necessário que essas alterações sejam discutidas no consultório, proporcionando uma melhor assistência ao idoso. É importante, também, que o profissional de saúde se aperfeiçoe para

abordar questões da sexualidade com os clientes idosos, permitindo um espaço para que eles sintam confiança e possam adquirir conhecimentos, tirar dúvidas para que passem por essa fase com qualidade de vida sexual.

#### ♦ Ausência de ações voltadas à sexualidade da pessoa idosa

Os discursos produzidos nas entrevistas convergem para uma percepção da sexualidade do idoso como um tema repleto de preconceitos e isso influencia a abordagem dentro do próprio atendimento de enfermagem, limitando as ações, anulando completamente a questão da sexualidade na assistência do enfermeiro na ESF.

*Nossa equipe, ela não faz assim nenhum trabalho voltado para a sexualidade do idoso. (Hortência)*

*Não, infelizmente, nós não temos uma atividade voltada para a área da sexualidade do idoso. (Violeta)*

*Não[...] não trabalhamos com a sexualidade do idoso. (Margarida)*

*Não costumo abordar isso na consulta... eu pergunto mais no momento de fazer o exame da citologia. (Lírio)*

A sexualidade dos idosos tem sido negada pelos profissionais, sendo anulada na sua dimensão, na sua subjetividade, por meio da construção de estereótipos negativos. Essa sexualidade, até então ignorada, emerge como um problema de saúde pública, sobretudo porque tem exposto o idoso a enfermidades transmitidas pela via sexual.<sup>20</sup>

As enfermeiras participantes desta pesquisa alegam abordar esse tema somente quando percebem que os idosos não se previnem contra tal acontecimento e quando fazem os exames da citologia, para que possam entrar no assunto sem parecer indiscretos. O enfermeiro deve primeiro conhecer seu próprio julgamento sobre a terceira idade e a sexualidade para, assim, poder intervir sem preconceito.

Dentro desse contexto, observa-se que a maioria das ações das enfermeiras entrevistadas estão direcionadas às doenças crônicas, em especial hipertensão e diabetes, limitando a atenção à saúde do idoso ao plano biológico, contrariando, dessa maneira, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que prevê um atendimento integral e multidimensional.

*Termina que a gente aborda mais a patologia, diabético, hipertenso. (Orquídea)*

*Bom, são feitas na saúde da família consultas de enfermagem, para patologias do programa hipertensão, que envolvem hipertensos e diabéticos. (Hortência)*

*Bom, na atenção básica as ações para o idoso se concentram na assistência para o público, especialmente os que têm agravos crônicos, como hipertensão e diabetes. (Ipê)*

*A gente trabalha com o grupo de hipertensos e diabéticos, que a gente faz com o Hiperdia [Sistema de Gestão Clínica de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Atenção Básica], voltada diretamente só para o idoso não temos nenhuma ação. (Girassol)*

O envelhecer, geralmente associado a doença, é uma concepção fragmentada, visto que consiste em uma fase heterogênea, social e culturalmente construída. A ênfase demasiada na doença desconsidera os aspectos sociais, relegando-os a um plano secundário; por isso, é necessária uma compreensão mais abrangente e adequada de um conjunto de fatores que compõem a vida do idoso.<sup>21</sup>

A sociedade destina um lugar e um papel ao indivíduo que envelhece, isso difere de acordo com o contexto social em questão, por exemplo, na relação familiar a pessoa idosa recebe carinho e desvelo, o que evidencia o vínculo, a valorização e o respeito com quem já envelheceu. Já para outras parcelas dessa população, a realidade não é a mesma, pois pode haver maus-tratos, desrespeito, abandono, entre outras situações. Dessa forma, não existe uma “velhice”, mas “velhices” que diferem de acordo com o gênero, classe social e *status* intelectual, fato que torna fundamental ter uma visão singularizada para cada idoso.<sup>22</sup>

A sexualidade nessa fase da vida não é levada em consideração nos serviços de atenção à saúde do idoso, tal como ocorre com muitos outros aspectos da vida privada. Isso porque se mantém uma visão hegemônica do envelhecer fundamentada na perspectiva do adoecer, fomentando ações que buscam mais controlar esses sujeitos do que promover sua autonomia individual.

Nos países ocidentais, a sexualidade das pessoas idosas não parece fazer parte da totalidade da pessoa sexuada, nem da totalidade do corpo sexuada, mas como uma realidade parcial da qual o melhor é afastar-se e livrar-se. A sexualidade senil parece ser algo desligado da vida desses indivíduos em vez de ser uma expressão a mais da totalidade de suas vidas, tornando impossível uma relação completa entre elas.<sup>19</sup>

Ressalta-se a necessidade, por parte dos profissionais da saúde, da compreensão da sexualidade vivenciada no cotidiano dos idosos e de suas possíveis manifestações. As ações de enfermagem devem estar voltadas a ajudar o

idoso a lidar com suas próprias realidades e os demais indivíduos a compreender as realidades do outro, pois é nesse contexto que ocorrem todas essas representações.<sup>20</sup>

Além disso, a biomedicalização do envelhecimento em função das doenças que surgem nessa fase com maior frequência pressupõe uma série de ações de controle social em relação à velhice a partir do paradigma biomédico, que prioriza a patologia e seu tratamento. Essa questão tem influenciado significativamente a atenção à saúde do idoso e levado à ausência de ações direcionadas à vivência da sexualidade nesse momento da vida.<sup>6</sup>

No contexto aqui pesquisado, notou-se que as profissionais entrevistadas, apesar de não ter na rotina dos seus atendimentos aos idosos o hábito de questionar sobre aspectos ligados à sua sexualidade, percebem ser uma falha deles não abordar o assunto.

*Praticamente não trabalhamos com a sexualidade do idoso. Sempre fica assim, em último plano, a gente sempre vê os outros problemas... talvez seja uma falha minha não questionar. (Margarida)*

*Não costumo abordar isso na consulta, é até uma falha da gente, eu pergunto mais no momento de fazer o exame da citologia, é uma falha da equipe, a gente não tem esse hábito. (Lírio)*

A dificuldade do profissional de saúde na abordagem da sexualidade da pessoa idosa assenta-se no fato da sexualidade ser um assunto que se reveste de uma massa compacta de contradições, tabus e ignorância, limitando a investigação de um item fundamental durante os atendimentos de rotina. Essa abordagem não ocorre por diversos motivos, dentre eles a falta de programas ou treinamentos, questões de idade e gênero, além de uma forte influência da cultura.<sup>23</sup>

Na realidade, a ausência do hábito de investigar acerca da sexualidade durante a assistência ao idoso mencionado no trecho acima está imerso em um contexto cultural que molda e direciona as ações e relações sociais. O poder social estabeleceu os limites entre o normal e o patológico, um poder normalizador que exclui o que não se enquadra dentro dos parâmetros formais da normalidade. Esse poder social normalizador teria suas bases no complexo saber/poder, ou seja, um vínculo direto entre o saber e o poder, em uma relação que potencializa o saber na busca da normalidade, e essa normalidade seria uma ferramenta de dominação.<sup>24</sup>

No entanto, o envelhecimento configura-se como um fenômeno que é produto das modificações no contexto social, político e econômico com o passar dos anos, exigindo, por outro lado, que tais cenários se reinscrevam para atender aos desafios postos pelo envelhecimento.<sup>25</sup>

Assim, afirmar que a não abordagem da sexualidade na terceira idade é apenas uma falha profissional dos enfermeiros da ESF limita a visibilidade da questão na complexidade em que ela está inserida. Os mitos relacionados à velhice alimentam crenças que certas alterações físicas e mentais dos idosos são inerentes ao envelhecimento, e acaba-se por confundir os conceitos de tal forma que os idosos e essas alterações são tomados como sinônimos. Tais atitudes limitam as ações voltadas à atenção à saúde do idoso, sendo direcionadas, quase que exclusivamente, a doenças que povoam o imaginário dos profissionais de saúde como agravos peculiares a esse segmento social.

Portanto, é oportuno destacar que o assunto não se encerra neste trabalho, ao contrário, a sexualidade do idoso é tema ainda vasto, uma vez que vários aspectos devem ser abordados, em uma perspectiva de desconstrução de atitudes negativas e preconceitos.

## CONCLUSÃO

Em uma sociedade como a nossa, que vai envelhecendo gradativamente, a sexualidade deveria constituir 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.

As enfermeiras participantes deste estudo percebem a sexualidade do idoso dentro de um contexto repleto de preconceitos e tabus que influencia diretamente a maneira como essa questão é abordada na assistência a esse seguimento social, caracterizada pela total ausência de ações direcionadas a essa temática. Apesar de não ter nenhuma ação voltada à sexualidade, as enfermeiras reconhecem isso como uma falha no seu atendimento, o que se acredita ser uma porta de entrada para mudanças que desconstruam ideias errôneas em relação a sexualidade do idoso.

É importante que os enfermeiros percebam o envelhecimento além das doenças, buscando uma reestruturação dos serviços para receber essa clientela, juntamente com uma capacitação dos profissionais para atender essas particularidades, porque o idoso tem

características específicas da sua vivência que precisam ser enxergadas por pessoas capacitadas.

É necessário que se procure levantar questões de maneira que venham a contribuir a uma discussão que provoque um debate cada vez mais amplo acerca da sexualidade na terceira idade, pois o tema não pode ser ignorado e deve estar presente nas discussões de educação e promoção em saúde, pois corremos o risco de reproduzir e perenizar um preconceito existente na sociedade atual embora já não se sustente.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. 2 ed. Brasília; 2006.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse de censo demográfico 2011. Brasília; 2011.
3. Alencar MSS, Carvalho CMRG. O envelhecimento pela ótica conceitual, sóciodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense. Interface comun saúde educ [Internet]. 2009 Jun [cited 2011 Aug 15];13(29):[about 14 p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832009000200015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832009000200015&script=sci_arttext).
4. Butler RN, Lewis MI. Sexo e amor na terceira idade. 2sd ed. São Paulo: Summus; 2009.
5. Castro SFF. Aids nas velhices. Rio de Janeiro: AMC GUEDES, 2012.
6. Lacub R. Erótica e velhice: perspectivas do ocidente. São Paulo: Vetor; 2007.
7. Assis M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. Rev APS [Internet]. 2005 Jan/Jun [cited 2011 June 15];8(1):[about 9 p.]. Available from: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Env-elhecimento.pdf>.
8. Pires RCCA. Sexualidade feminina, envelhecimento e educação: algumas aproximações necessárias. Linhas [Internet]. 2006 Jan/June [cited 2011 aug 16];7(1):[about 7 p.]. Available from: <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1326/1135>.
9. Gradim CVC, Sousa AMM, Lobo JM. A prática sexual e o envelhecimento. Cogitare enfermagem. Cogitare Enferm [Internet]. 2007 Jun [cited 2010 Mar 03]; 12(2):[about 10 p.]. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/-9826>
10. Almeida T, Lourenço ML. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? Rev



Castro SFF de, Nascimento BG do, Soares SD et al.

Sexualidade na terceira idade - a percepção do...

bras geriatr gerontol [Internet]. 2007 Jan [cited 2011 June 15];10(1):[about 11 p.]. Available from: Disponível em: [http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=-sci\\_arttext&pid=S1809-98232007000100008&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=-sci_arttext&pid=S1809-98232007000100008&lng=pt&nrm=iso)

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9th ed. São Paulo: Hucitec; 2006.

12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas de Pesquisa envolvendo os seres humanos. Brasília; 1996.

13. Goffman E. Stigma - Notes on the Management of Spoiled Identity. Nova Jersey: Prentice-Hall, Inc.; 1988.

14. Capodieci S. A idade dos sentimentos: amor e sexualidade após os 60 anos. São Paulo: Edusc; 2000.

15. Mercadante EF. Velhice: A Identidade Estigmatizada. In: Serviço Social & Sociedade - Velhice e Envelhecimento. São Paulo: Vozes; 2003. p. 55-73.

16. Vasconcellos D, Novo RS, Castro OP, Vion-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):[about 7 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n3.pdf>.

17. Laurentino NRS, Barboza D, Chaves G, Besutti F, Bervian AS, Portella MR. Namoro na terceira idade e o processo de ser saudável na velhice: recorte ilustrativo de um grupo de mulheres. RBCEH [Internet]. 2006 Jan/Jun [cited 2011 June 10];3(1):[about 12 p.]. Available from: [www.upf.edu.br/seer/index.php/rbceh/artic/e/download/57/50](http://www.upf.edu.br/seer/index.php/rbceh/artic/e/download/57/50).

18. Bruns MAT, Del-Masso MCS. Envelhecimento humano: diferentes perspectivas. São Paulo: Editora Alínea; 2007.

19. Pascual CP. A sexualidade do idoso vista com novo olhar. São Paulo: Loyola; 2002.

20. Zornitta M. Os novos idosos com AIDS e desigualdade à luz da bioética. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2008.

21. Veras R. A longevidade da população: desafios e conquistas. In: Serviço Social & Sociedade - Velhice e Envelhecimento. São Paulo: Vozes; 2003. p. 5-18.

22. Gabriel GLL, Neves S, Dias LG. Sexualidade na vivência de idosos. Rev pesqui cuid fundam (Online) [Internet]. 2010 Oct/Dec [cited 2012 May 02];2(supl.):[about 4 p.]. Available from:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view-/1105/pdf\\_267](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view-/1105/pdf_267).

23. Branca, SBP, Coelho DMM, Costa AVV, Nascimento CRO, Sousa ESD. Abordagem do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre sexualidade do idoso. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2012 May [cited 2012 May 28];6(5):[about 5 p.]. Available from: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2337/pdf\\_1139](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2337/pdf_1139).

24. Foucault M. Histoire de La Sexualité 1: la volonté de savoir. França: Editions Gallimard; 2006.

25. Esping-Andersen G, Parlier B. Los três grandes retos del Estado del Bienestar. Barcelona: Ariel; 2010.

Submissão: 28/02/2013

Aceito: 29/07/2013

Publicado: 01/10/2013

#### Correspondência

Eliana Campêlo Lago  
Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário/UNINOVAFAPÍ  
Rua Dr. Mário Teodomiro de Carvalho, 1135  
Bairro Ininga  
CEP: 64049.820 – Teresina (PI), Brasil