

# Atitudes das idosas quanto à expressão da sua sexualidade

**Tema:** promoção e prevenção.

**Contribuição para a disciplina:** os resultados deste estudo evidenciam a importância da atuação da enfermagem ante a promoção da educação em saúde, da qualidade de vida e da criação de uma nova imagem da pessoa idosa na sociedade, na qual ela possa expressar os sentimentos e vivenciar a sexualidade livre de preconceitos, mitos e tabus.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar as atitudes que as idosas têm a respeito da sua sexualidade. **Material e método:** estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no segundo semestre de 2018. Participaram 19 idosas, entre 60 e 69 anos de idade, integrantes de dois grupos para idosos situados na cidade de Rio Grande-RS, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio da entrevista individual, semiestruturada e gravada em áudio. Em seguida, os dados foram submetidos à análise temática de Bardin. **Resultados:** ao analisar os dados, emergiram quatro categorias: mudança na expressão da sexualidade após os 60 anos; sentimentos auferidos ao falar acerca da sexualidade; com quem conversa sobre sexualidade; importância do relacionamento afetivo para o idoso. As idosas demonstraram atitudes favoráveis quanto à sua sexualidade e não notaram mudanças significativas na expressão da sexualidade após completarem 60 anos. Entretanto, elas tinham vergonha de falar sobre esse assunto, pois haviam recebido uma educação repressora. Além disso, elas procuravam os amigos para sanar quaisquer questionamentos. **Conclusão:** o relacionamento afetivo, amoroso e sexual é extremamente importante, pois promove o bem-estar físico e mental, gera sentimentos de alegria e felicidade, o que proporciona mais vitalidade e prazer em viver às idosas.

**PALAVRAS-CHAVE** (FONTE: DECS)

Idoso; sexualidade; enfermagem; gênero; gênero e saúde; infecções sexualmente transmissíveis.

**DOI:** 10.5294/aqui.2019.19.3.4

**Para citar este artigo / Para citar este artículo / To reference this article**

da Silva FG, Pelzer MT, Neutzling BRS. Attitudes of Elderly Women Regarding the Expression of Their Sexuality. *Aquichan* 2019; 19(3): e1934. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.4>

1  [orcid.org/0000-0002-9496-119X](https://orcid.org/0000-0002-9496-119X). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Brasil. [franciellasilva@furg.br](mailto:franciellasilva@furg.br)  
2 [orcid.org/0000-0002-9844-5459](https://orcid.org/0000-0002-9844-5459). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Brasil.  
3 [orcid.org/0000-0002-1964-264X](https://orcid.org/0000-0002-1964-264X). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Brasil.

Recibido: 21/12/2018  
Enviado a pares: 15/01/2019  
Aceptado por pares: 26/03/2019  
Aprobado: 13/05/2019

# *Actitudes de las ancianas en relación con la expresión de su sexualidad*

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar las actitudes que tienen las ancianas en relación con su sexualidad. **Material y método:** estudio exploratorio, descriptivo, de enfoque cualitativo, llevado a cabo en el segundo semestre del 2018. Participaron 19 ancianas entre 60 y 69 años de edad, integrantes de dos grupos para adultos mayores en la ciudad de Río Grande del Sur, Brasil. La recolección de datos se hizo por medio de entrevistas individuales, semiestructuradas y grabadas en audio. Tras ese proceso, los datos se sometieron al análisis temático de Bardin. **Resultados:** al analizar los datos emergieron cuatro categorías: cambio en la expresión de la sexualidad luego de los 60 años; sentimientos surgidos al hablar sobre sexualidad; con quién conversa sobre sexualidad; e importancia de la relación afectiva para el adulto mayor. Las ancianas demuestran actitudes favorables respecto a su sexualidad y no se notan cambios significativos en la expresión de la sexualidad después de los 60 años. Sin embargo, según los testimonios, en algunos casos sienten vergüenza de hablar acerca del tema, pues tuvieron una crianza represora. Además, buscan a amigos, en primera instancia, para aclarar sus inquietudes sobre sexualidad. **Conclusiones:** la relación afectiva, amorosa y sexual es extremadamente importante, pues fomenta el bienestar físico y mental y genera sentimientos de alegría y felicidad, lo que les proporciona a las ancianas más vitalidad y placer en vivir.

## PALABRAS CLAVE (FUENTE: DECS)

Anciano; sexualidad; enfermería; género; género y salud; enfermedades de transmisión sexual.

# *Attitudes of Elderly Women Regarding the Expression of Their Sexuality*

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the attitudes elderly women have with respect to their sexuality. **Material and method:** Exploratory, descriptive study of qualitative approach conducted during the second semester of 2018, with the participation of 19 elderly women, between 60 and 69 years of age, members of two groups for the elderly located in the city of Rio Grande-RS, Brazil. Data was collected through individual, semistructured interview and audio recorded. Thereafter, the data were subjected to the Bardin thematic analysis. **Results:** Upon analyzing the data, four categories emerged: Change in the expression of sexuality after 60 years of age; feelings derived from talking about sexuality; with whom do they talk about sexuality; importance of affective relationships for the elderly. The elderly women show favorable attitudes regarding their sexuality and noted no significant changes in the expression of sexuality after turning 60 years of age. However, they were embarrassed to talk about this matter because they had received a repressive education. In addition, they sought friends to address any questions. **Conclusion:** Affective, loving, and sexual relation are extremely important, given that it promotes physical and mental wellbeing, generates feelings of joy and happiness, which provides more vitality and pleasure in living to the elderly women.

## KEYWORDS (SOURCE: DECS):

Aged; sexuality; nursing; gender; gender and health; sexually transmitted diseases.

## Introdução

O envelhecimento populacional vem crescendo de uma forma acelerada tanto em nosso país quanto em todo o mundo, e isso pode se dar devido ao declínio das taxas de mortalidade, à diminuição das taxas de natalidade, às melhores condições socioambientais e aos avanços tecnológicos na área da medicina (1).

Esse processo, que ocorre de forma natural, irreversível e mundial, define a mudança na estrutura etária da população. Dentro dessa estrutura, os denominados “mais idosos”, “muito idosos”, “idosos em velhice avançada” ou “octogenários” (acima de 80 anos) também vêm aumentando de maneira proporcional e mais lépida, constituindo o segmento populacional que mais cresce nos últimos tempos (2).

No entanto, em decorrência do aumento populacional, nota-se, atualmente, uma atenção maior de estudos sobre o envelhecimento humano e a saúde (3). Porém, quando se trata da sexualidade na idade da pessoa idosa, o tema continua sendo visto como um tabu e de forma preconceituosa pelos profissionais da saúde, pelos familiares, pela comunidade e, até mesmo, pelos próprios idosos.

A partir disso, precisa-se compreender que não há um limite de idade para os idosos se relacionarem com outras pessoas. Nesse sentido, os sentimentos, a demonstração de carinho, afeto e a capacidade de amar não terminam durante o envelhecer (4).

É imprescindível que se desvincule a imagem negativa do idoso que remete apenas a doenças e se promova a ideia de que, nessa fase, há liberdade, acúmulo de experiência, amadurecimento e sabedoria, direito a expressar o amor, a sexualidade e o desejo (5).

Com esse propósito, estudos realizados nos Estados Unidos, com idosos na faixa etária entre 65 e 80 anos, puderam comprovar que eles mantêm sim o interesse nas atividades sexuais (6, 7). Dentre os participantes da pesquisa, 76 % afirmaram que o sexo é uma parte importante do relacionamento amoroso em qualquer idade; 54 % estão em um relacionamento e são sexualmente ativos (5). Ainda, nesse mesmo estudo, para 54 % dos participantes, o sexo é importante para manter a qualidade de vida, a qual engloba o domínio da percepção individual sobre a sexualidade, que é uma variável complexa pelo seu caráter multidimensional (6, 8).

A sexualidade pode ser expressa a partir da interação com o outro e manifestada nas relações sociais através da corporei-

dade. Assim, a sexualidade pode ser distinguida do sexo, o qual retrata apenas uma das formas de expressão do amor humano (9, 10). As pessoas querem e precisam ser amadas e amar aos outros, logo a sexualidade faz parte desse amor, desse relacionamento íntimo.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a sexualidade é a energia que motiva a encontrar o amor; ela engloba o toque, a intimidade, o sentimento (11). É uma necessidade básica do ser humano e está interligada aos outros aspectos da vida, indo além do ato sexual em si. Ela influencia pensamentos e, por isso, também influencia a saúde física e mental do indivíduo.

As possíveis causas da escassez de estudos sobre a sexualidade dos idosos e suas atitudes se devem à omissão da sexualidade dos idosos pela sociedade e, até mesmo, pelos profissionais da saúde, além do preconceito ainda existente em um século avançado tecnologicamente. Desse modo, essa área de pesquisa permanece muito negligenciada.

Por isso, compreender as atitudes dos idosos acerca da sexualidade é fundamental para que se possam articular novas propostas de intervenção junto a esse grupo populacional (12). Diante disso, o enfermeiro possui um papel fundamental de educador e promotor da saúde e do bem-estar dos idosos em todas as áreas, incluindo a sexualidade.

No que se refere à educação em saúde, ela pode ser uma estratégia elaborada com o intuito de construir uma nova imagem do idoso perante a sociedade, na qual ele possa expressar os seus sentimentos e vivenciar a sexualidade livre de preconceitos, mitos ou tabus. Tais ações podem ser colocadas em prática nos diversos cenários disponíveis, por exemplo, nas consultas de enfermagem ou nos grupos de idosos.

Nesse contexto, destaca-se novamente a enfermagem, que promove a educação em saúde nos diferentes espaços de atuação profissional e nas diferentes temáticas, incluindo a educação sexual (12).

De acordo com a temática exposta e com a necessidade de conhecer mais as atitudes da população idosa ante a sexualidade, esta pesquisa tem como objetivo identificar as atitudes que as idosas têm a respeito da sua sexualidade.

## Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, acerca das atitudes que as idosas têm a respeito da sua sexualidade. A pesquisa qualitativa permite analisar as experiências de indivíduos ou grupos que podem estar relacionadas a histórias biográficas ou a práticas educativas, além de permitir analisar o conhecimento, os relatos e as histórias do dia a dia da população em estudo (13). Ainda, por meio dela, é possível compreender o universo das relações humanas estabelecidas no contexto da pesquisa, da observação e da interação do pesquisador com o participante do estudo (14).

Dessa forma, participaram do estudo 19 idosas integrantes de dois grupos de convivência para pessoas idosas situados na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. Os grupos de idosos, um de cunho privado e outro público, têm o foco em promover o bem-estar social, o envelhecimento ativo e a qualidade de vida dos seus integrantes com faixa etária a partir dos 60 anos. Os grupos foram selecionados por apresentarem os maiores números de participantes, bem como pela maior oferta de atividades à comunidade idosa. Assim, estima-se que 150 idosos participem das ações promovidas por esses grupos.

As participantes foram selecionadas conforme os seguintes critérios de inclusão: idosas com 60 anos ou mais de idade; participação em um dos grupos há, pelo menos, três meses; autorização da publicação dos resultados em trabalhos científicos. Os critérios de exclusão foram: não participar de forma assídua das atividades do grupo, ou seja, se as atividades do grupo acontecessem duas vezes por semana, não era considerada assídua a idosa que comparecesse uma vez a cada duas semanas.

A coleta de dados, realizada pela mestrandia em enfermagem, autora da pesquisa, teve início no mês de outubro de 2018, após a aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa da Área de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, sob o número 218/2018, e após a autorização dos grupos. A coleta dos dados ocorreu na sede dos grupos por meio da entrevista individual, semiestruturada e gravada em áudio.

Antes de serem realizadas as entrevistas, foi efetuado um primeiro contato, de forma presencial, com as participantes para explicar a temática da pesquisa, seus benefícios às pessoas idosas e questionar se elas gostariam de participar.

Para manter o anonimato das participantes e seguir os preceitos éticos previstos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS), cada idosa entrevistada foi representada pela letra I, seguida do número correspondente à sequência das entrevistas (exemplo: I1, I2, ..., I19). As entrevistas foram realizadas individualmente em salas reservadas, com o intuito de garantir a privacidade das participantes, e duraram entre 15 e 20 minutos, em média. Antes de iniciar a entrevista, foram esclarecidos os objetivos do estudo, a relevância da temática, a garantia do sigilo das informações, a possibilidade de cancelar a participação em qualquer momento sem prejuízo pessoal. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um instrumento semiestruturado, dividido em duas partes: a primeira parte foi referente aos dados de caracterização das participantes, e a segunda parte abordou as questões a respeito das atitudes sobre a sexualidade, que englobavam as mudanças observadas depois dos 60 anos de idade, os sentimentos auferidos ao falar sobre a temática, com quem conversa a respeito e a importância do relacionamento afetivo para o idoso. Após a realização das entrevistas, os dados foram transcritos, organizados e tabulados de forma a facilitar o processo de análise. A técnica utilizada foi a análise temática segundo Bardin (15), pois a coleta de dados torna-se mais concentrada e produtiva, sendo possível formular algumas questões mais específicas, o que auxilia na sistematização dos dados coletados (15).

Para Bardin, fazer uma análise temática consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõem as categorias temáticas. Para compor esses núcleos, é necessário analisar se os elementos evidenciados na comunicação, a presença de significados marcantes ou a frequência de aparição destes podem significar algo para o objetivo analítico escolhido. Assim, as etapas de pré-análise, de exploração do material, do tratamento dos resultados, da inferência e da interpretação são fundamentais (15).

Analisar os dados qualitativos significa “trabalhar” todo o material obtido durante a pesquisa. A tarefa de análise implicou, em um primeiro momento, transcrever os áudios registrados, organizar todo o material, dividi-lo em partes, relacioná-las e identificar as tendências e os padrões relevantes. Em um segundo momento, essas tendências e padrões foram reavaliados a fim de buscar as relações e as inferências em um nível de abstração mais elevado. Do trabalho de codificação, resultou um conjunto inicial de cate-

gorias que foram reexaminadas e modificadas em um momento subsequente. A classificação e a organização dos dados foram preparadas para uma fase mais complexa da análise, que ocorreu à medida que a pesquisadora reportou os seus achados (I6).

Na pré-análise, após a transcrição dos dados, foi desenvolvida uma leitura flutuante das entrevistas com vistas a visualizar as particularidades que contribuíssem para a elaboração das ideias iniciais sobre os traços de caracterização dos participantes. Dessa forma, a partir da tabulação dos dados coletados, foram feitas várias leituras do conteúdo das entrevistas em uma tentativa de visualizar as particularidades de cada uma.

Realizou-se, ainda, uma nova leitura detalhada das 19 entrevistas obtidas, com o objetivo de identificar os núcleos de sentido quanto aos objetivos da pesquisa, as quais foram transcritas no programa *Pages* e tabuladas no programa *Numbers* para que se tivesse uma melhor visualização e organização dos dados.

Já na fase de exploração do material, foram executadas operações de codificação das entrevistas com números e letras, de forma que os recortes mais importantes da pesquisa fossem agrupados em “núcleos de sentido” semelhantes ou afins que deram origem aos “temas” ou às “categorias” (I5).

Na fase de tratamento dos resultados, foram realizadas a análise e a discussão das respostas, baseadas no referencial já exposto e na sensibilidade e experiência adquirida na trajetória da pesquisa. Após terminar a análise das categorias, as informações foram entregues aos participantes a fim de que validassem os resultados obtidos.

## Resultados

A população da pesquisa foi composta por 19 idosas; a faixa etária foi compreendida entre 60 e 85 anos; destas 8 tinham entre 60 e 69 anos; 15 se autodeclararam brancas. Quanto ao estado civil, 8 eram casadas e 8 viúvas; 10 das entrevistadas declararam-se católicas; 7 tinham como renda mensal um salário-mínimo e 7 recebiam dois salários-mínimos. Em relação à escolaridade, 6 disseram ter o ensino fundamental incompleto. No tocante às patologias, 7 idosas afirmaram ter Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), no entanto 6 realizam o tratamento medicamentoso para o controle da doença. Por meio da análise de dados, foi possível elaborar três categorias e as suas respectivas subcategorias, descritas a seguir.

### ***Mudança na expressão da sexualidade após os 60 anos***

Nesta categoria, as participantes relataram que houve mudanças decorrentes da idade e do condicionamento físico, mas nada que pudesse impedir de seguir ativamente com a expressão da sexualidade.

Mudou um pouco, já não sou mais jovem, não tenho o mesmo fôlego, mas não é por isso que deixo de ser ativa sexualmente. (I2)

Claro, a gente vai adquirindo algumas limitações com a idade, mas nada que impeça de se relacionar sexualmente até porque a chama não apaga, a vontade não desaparece com o tempo [risos]. (I3)

Já outras idosas relataram que a mudança acerca da sua sexualidade ocorreu devido a não ter um parceiro fixo ou por não haver mais o interesse em se relacionar sexualmente.

A gente não dá muita importância ao sexo, mas quando tem carinho, resolve tudo. Mas mudou também porque não tenho um parceiro fixo. (I5)

E também vai depender da pessoa que está com a gente, da companhia... porque, se tiver um companheiro que seja carinhoso, de repente acontece. (I6)

Ainda, algumas idosas relataram que a expressão da sexualidade mudou antes de completarem os 60 anos de idade devido às alterações decorrentes da menopausa, que interfere diretamente no desejo de se relacionar sexualmente. Além disso, outro fator que foi citado como motivo da mudança foi a viuvez.

Ah, mudou. Não sou a mesma. O doutor me disse que meus ovários estão murchos, é normal, mas tem gente que não acontece. Acho que isso também tira a vontade da pessoa. (I7)

Muda muito, depois dos 60 anos muda para qualquer pessoa. Depois que a pessoa para de menstruar, que os hormônios diminuem, muda para qualquer um. (I8)

Para mim mudou antes, quando fiquei viúva, porque não tive mais relações. Mas não foi algo ruim, foi decisão minha mesmo. (I13)

Bah, para mim mudou antes do 60, quando o meu marido faleceu e não tive mais ninguém desde os 37 anos. (I14)

Por fim, algumas participantes afirmaram que não notaram mudanças decorrentes da idade que afetassem a sua sexualidade.

Não, eu acredito que não. Continuo igual, para mim sempre foi uma coisa satisfatória, quando eu era casada com o meu marido, ele era uma pessoa muito carinhosa. E atualmente, o meu ficante é muito bom de cama, e é mais jovem do que eu. (I9)

Não, eu acho que continua a mesma coisa. Me considero como uma guria de 15 anos, só que mais madura, sei aproveitar melhor, e eu não tenho mais aquela fragilidade, medo, é tudo normal. (I19)

### ***Os sentimentos auferidos ao falar acerca da sexualidade***

Esta categoria descreve os relatos acerca dos sentimentos que as idosas demonstraram ao serem questionadas quanto à sexualidade. A maioria das entrevistadas afirmou que trata o assunto com normalidade, visto que é algo inerente ao ser humano.

Eu falo normal, não tenho sentimentos de vergonha, de nada. É tudo normal para mim. (I19)

Nada, para mim é normal, faz parte da vida. Tem idosos que não gostam de falar, ficam constrangidos, mas eu não. (I2)

Já outras participantes referiram que não sentem nenhum tipo de constrangimento ou outros sentimentos, porém não gostam de falar sobre o assunto.

Ah, não sinto nada, mas às vezes eu não quero nem falar (risos). Para não relembrar, entende? Deixa quietinho... (I10)

Não, eu não tenho vergonha para falar. Mas não que eu ache que é bom falar [...]. (I11)

Falaram ainda que não sentem vergonha ou que dispunham de outros sentimentos, mas que essa neutralidade ou ausência de sentimentos vai depender do ambiente em que estão inseridas e das pessoas com quem conversam.

Ah, dependendo com quem você fala, quando se fala certas coisas. Mas eu não sentiria vergonha. (I1)

Eu não tenho vergonha para falar, mas vai depender do ambiente e com quem vou falar. [...] Filhos a gente fica constrangido, ainda mais que só tenho homem, a nora também não tenho muito acesso. (I6)

Ainda, surgiu, nesta categoria, o sentimento de vergonha devido à temática não ter sido abordada com naturalidade pela família, quando jovem, culminando em um sentimento que se perdurou ao longo da vida. Também foi citado que haveria constrangimento se tivesse que conversar sobre sexualidade com alguém do sexo oposto.

Vergonha de falar, até mesmo pela criação mais reservada que se teve na minha época, de tudo ser proibido, velado. (I3)

A gente, mulher falando, eu não tenho constrangimento, mas se fosse um rapaz, teria sim. (I5)

### ***Com quem conversa sobre sexualidade***

Esta categoria emergiu dos relatos das idosas quando questionadas sobre quem elas procurariam caso tivessem algum questionamento sobre a sexualidade. A maioria expôs que iria buscar, primeiramente, apoio com os amigos.

Eu tenho uma amiga minha, muito coisa eu aprendi com ela. (I1)

Com as amigas. (I3)

Eu falo com a minha amiga, ela gosta dessas coisas. [risos] (I7)

Quanto à busca por profissionais para o esclarecimento de dúvidas, algumas disseram que buscariam auxílio dos profissionais da saúde, seja de enfermeiros, seja de médicos.

Falaria com a minha chefe, enfermeira. A gente é muito amiga mesmo, aí se eu preciso, falo com ela. (I5)

Olha, eu no momento procuraria a ginecologista, principalmente porque ela é muito minha amiga, a gente conversa muito, [...] tenho liberdade com ela. (I6)

Com médico ou enfermeira também. (I17)

No entanto, por outro lado, algumas entrevistadas afirmaram que nunca conversaram sobre suas dúvidas com alguém.

Olha, na realidade, eu nunca conversei sobre isso com alguém, é a primeira vez. A minha mãe era muito rígida, naquela época não se podia falar. Eu aprendi tudo sozinha mesmo. (I15)

Com ninguém, depois da minha cirurgia mioma, nunca mais procurei alguém. (I12)

Talvez uma amiga, mas eu nunca falei disso aí. (I4)

## ***A importância do relacionamento afetivo para o idoso***

As idosas relataram, nesta categoria, a importância de ter alguém para se relacionar tanto sexual quanto afetivamente.

Tem sim, ainda mais se tiver um parceiro amoroso, carinhoso. É bom para se sentir amada, cuidada, viva, sentir prazer. (I12)

Claro que deve, faz bem para o corpo, para a mente. (I2)

Só se não quiser, mas pode e deve porque é bom e faz bem para a pele. (I5)

Deve-se relacionar sim até para envelhecer mais devagar. (I3)

Por outro lado, algumas expressaram que a importância de ter um relacionamento afetivo vai depender das necessidades de cada indivíduo, da sua saúde, se ele quer ou não seguir se relacionando com alguém.

Vai depender da vontade e necessidade da pessoa. (I13)

Acho que deve sim, vai da cabeça da pessoa, da vontade, da vida, da saúde porque tem pessoas que querem, mas não conseguem fazer. (I17)

Já outras disseram que talvez se relacionassem novamente, porém a família, principalmente os filhos e os ex-maridos, tornam-se um grande obstáculo e não aceitam que voltem a se relacionar por vários motivos, entre eles, o ciúme e a não aceitação de um companheiro.

Faz um ano que briguei com o meu companheiro e bastou, não fiz mais nada. Mas era muito bom. Era meu namorado e eu sinto falta, mas não tem como voltar, a minha família também deu contra, então eu também não quero mais, foi bom enquanto durou. (I10)

Se aparecer alguém, a minha filha me mata. Ela já me disse: se tu me aparecer com velho aqui, tu vai ver, eu pego as minhas coisas e vou me embora [...] (I7)

Estou sozinha, mas sinto falta de sexo porque eu sou sadia, então de noite eu fico pensando nessas coisas e tudo, mas não posso ter ninguém porque meu ex-marido é muito ciumento e na cabeça dele nós ainda estamos juntos, e ele não aceita. (I17)

## **Discussão**

A velhice pode apresentar desafios para permanecer com a sexualidade ativa e saudável (17). Porém, este estudo demonstrou que a maioria das idosas não apresentou mudanças significativas que interferissem de forma negativa na expressão da sexualidade após os 60 anos de idade. Em algumas falas, foi possível identificar que a sexualidade se tornou melhor e mais prazerosa com o passar dos anos, superando até mesmo as experiências de quando eram jovens.

Algumas participantes afirmaram que notaram mudanças no condicionamento físico, mas que, nem por isso, deixavam de expressar a sua sexualidade ou de serem ativas sexualmente. Um estudo evidencia que os idosos continuam ativos sexualmente nos seus 70 e 80 anos, e que as mudanças físicas associadas ao envelhecimento não reduzem, necessariamente, a capacidade sexual (18).

No entanto, as idosas relataram que houve mudanças na sua sexualidade devido à ausência de parceiro fixo, e que isso foi uma mudança negativa na vida delas. Já outras relataram que a vontade de expressar a sua sexualidade mudou porque não existia mais o interesse em se relacionar com alguém novamente.

Para muitas pessoas idosas, a sexualidade pode não ter um papel importante em suas vidas, seja por não ter um parceiro, seja por ter alguma barreira física ou por não ter interesse em mantê-la (19). Se o idoso tiver essa decisão, os profissionais da saúde, amigos e familiares devem respeitá-la.

As demais afirmaram que as mudanças ocorreram muito antes dos 60 anos, ao passarem pelo período da menopausa e por todas as alterações hormonais desencadeadas por ela. Durante o envelhecimento humano, podem surgir intercorrências em relação ao processo saúde e doença que trazem repercussões significativas e marcantes na vida dos indivíduos, impactando diretamente na qualidade de vida, nos relacionamentos e no que diz respeito à sexualidade humana. Dentre elas, estão a menopausa, a diminuição da libido sexual, a incontinência urinária, alguns tipos de cânceres, a utilização de medicamentos, entre outras (20).

Além da atividade sexual, cabe salientar que a manifestação da sexualidade pode ser expressa pelo desejo, pela possibilidade de estar conectado a alguma pessoa ou objetos, a ideias e a ideais (21).

Em qualquer idade, é sempre tempo de viver, de expressar os seus sentimentos e a individualidade que constitui o ser humano. O amor, o afeto e a intimidade são elementos fundamentais para promover o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo (22).

Quanto aos sentimentos auferidos ao falar sobre sexualidade, a maioria das idosas declarou que se sente normal e que não há constrangimentos, visto que essa temática é algo inerente ao ser humano. De acordo com essa declaração, em um outro estudo realizado, 66 % dos idosos entrevistados se mostraram à vontade em falar sobre tal assunto. Eles também acreditavam que a sexualidade é algo normal da vida do ser humano e que não é diferente por serem idosos (23).

Porém, despontou-se o sentimento de vergonha ao falar sobre esse assunto, e tal sentimento seria potencializado se a entrevista fosse realizada por alguém do sexo oposto. A sexualidade é um assunto tão privado ao ponto de o idoso não conseguir discutir abertamente com outras pessoas, nem mesmo com os profissionais da saúde. O desconforto gerado acaba inibindo-os de falar sobre a sua vida sexual, suas dúvidas ou dificuldades (24).

Tal ação é muito perigosa, pois, dessa forma, o indivíduo acaba não tendo acesso a informações e orientações, expondo, assim, a sua saúde a riscos e agravos que poderiam ser evitados com uma simples ação de prevenção. Mas, nesta pesquisa, a maioria das idosas falou que, em caso de dúvidas relacionadas à sexualidade, primeiramente, elas procuravam a sua rede de amigos para conversar. Depois, outras verbalizaram que procuravam a enfermeira da atenção primária mais próxima da sua casa ou então consultavam o médico ginecologista.

Esse achado vai de encontro com o estudo no qual os autores expõem que, em caso de dúvidas, 62 % dos idosos procuravam primeiramente os profissionais da saúde para conversar; em seguida, 36 % o parceiro; 17 % ninguém e 10 % a família, os amigos ou outros. Portanto, na maioria dos entrevistados, os profissionais da saúde foram citados como a primeira fonte de apoio que os idosos procuravam para sanar as suas dúvidas. Diferentemente desta pesquisa, em que os idosos citaram como primeira fonte de apoio os amigos.

Além disso, outro dado que emergiu foi que, se as idosas tivessem algum tipo de dúvida, elas não procuravam alguém para conversar, pois acreditam que, por ter mais idade, já não possuem mais dúvidas ou que não precisam esclarecê-las, seja porque já

não têm mais companheiro, seja porque não têm interesse em buscar novos conhecimentos. De acordo com essa afirmação, um estudo demonstrou que 53,3 % dos idosos também não conversavam sobre os assuntos relacionados à sexualidade e, em caso de dúvidas, não houve o interesse nem a preocupação em saná-las (25).

Com isso, infere-se que esse assunto ainda é um tabu na sociedade, para os próprios idosos e, até mesmo, para os profissionais da saúde. No entanto, existem alguns profissionais que reconhecem a importância da sexualidade na saúde dos idosos, mas que não se consideram totalmente qualificados para discutir especificamente sobre isso (26).

Considerando que os enfermeiros têm papel importante no que se refere à promoção de uma sexualidade saudável durante a velhice, é fundamental formá-los com conhecimentos específicos na área, sensibilizá-los e conscientizá-los acerca da problemática, o que lhes permitiria prestar cuidados de excelência aos idosos (27).

Há evidências de que, quando os enfermeiros são mais capacitados para lidar com a sexualidade da pessoa idosa, eles acabam dispondo de clareza e honestidade para falar sobre os assuntos que norteiam essa temática de forma mais aberta, sem preconceitos. E, com isso, eliminam os tabus socioculturais, o que leva à manutenção da qualidade de vida dos idosos (28, 29).

Por fim, na última categoria abordada nos resultados, questionou-se acerca da importância do relacionamento afetivo para o idoso. Algumas participantes mencionaram que é muito importante ter alguém ao lado, em virtude dos benefícios voltados à saúde, ao corpo, à mente, entre outros.

A importância de se relacionar com alguém também foi citada em outro estudo, em que 40 % dos entrevistados afirmaram ser muito importante ter um companheiro, principalmente no que se refere à continuidade das relações sexuais. Esses resultados apresentam uma superação do estereótipo, o qual foi criado e mantido pela sociedade ao longo dos anos, de que o idoso não tem mais o interesse pelo sexo ou por outras formas de expressão da sua sexualidade (25). Todavia, alguns participantes disseram que, para ter um novo relacionamento afetivo, vai depender da necessidade e da vontade de ter alguém ao lado. Cada pessoa tem a sua forma de vivenciar a sexualidade e, para compreendê-la, é preciso levar em conta e respeitar a cultura, a religião e a educação, pois esses valores influenciam direta e intensamente no desenvolvimento da sexualidade (30, 31).

De outro ponto de vista, as idosas declararam que talvez tivessem um novo relacionamento amoroso, mas a família e, até mesmo, os ex-cônjuges se mostram contra essa vontade e proibem um novo relacionamento, sendo um dos motivos o ciúme. Com isso, privam a pessoa idosa de tomar as suas próprias decisões da sua vida. O desejo de ter um novo relacionamento continua sendo negligenciado pela sociedade, pela família ou pelos profissionais da saúde, os quais mantêm a ideia de que o idoso é assexuado (31). A repressão da sexualidade por parte da família é uma das barreiras mais difíceis que os idosos enfrentam, pois, muitas vezes, eles são proibidos de vivenciar os seus prazeres, tendo que aceitar a vontade imposta pelos familiares, principalmente quando moram no mesmo teto dos filhos, por exemplo (32).

Quanto a essa opressão familiar e social, ela desencadeia a inversão de papéis em que o idoso perde o comando da sua vida e precisa se adaptar e se submeter à nova realidade. Além disso, os filhos veem a sexualidade dos pais como algo inapropriado e depreciativo (33). Um outro estudo evidencia também que, em 53 % dos casos, a família interfere diretamente no desejo do idoso de se relacionar sexualmente e limita-o (25). Isso demonstra que não se considera que algumas pessoas idosas permanecem sexualmente ativas na velhice, e que o desejo de expressão e realização sexual não desaparece (34). Além disso, não se leva em conta que a sexualidade é um componente importante da identidade humana e construído ao longo do ciclo da vida e que não pode ser suprimido à força da vida da pessoa idosa.

**Limitações do estudo:** poucos idosos aceitaram participar da pesquisa, o que reforça a ideia de que a sexualidade durante

a velhice ainda é permeada por tabus e preconceitos. Contudo, é importante destacar que, mesmo com um número reduzido, os objetivos da pesquisa foram alcançados.

## Considerações finais

A partir do exposto, pode-se concluir que as idosas demonstraram ter atitudes favoráveis quanto à sua sexualidade. Os achados principais desta pesquisa evidenciam que os participantes, em sua maioria, não notaram mudanças significativas na expressão da sua sexualidade após completarem 60 anos de idade. Percebe-se que a capacidade de se manifestar sexualmente não é perdida ao longo do processo de envelhecimento, ela apenas se transforma, visto que a grande parte dos idosos continua mantendo a sexualidade ativa. Para a maioria das idosas entrevistadas, o relacionamento afetivo, amoroso e sexual é extremamente importante, devido à capacidade de promoção do bem-estar físico e mental na vida do ser humano, além de proporcionar sentimentos de alegria e felicidade, fazendo com que elas tenham mais vitalidade e mais prazer em viver.

Por fim, cabe ressaltar a importância do profissional da área da enfermagem na promoção da educação em saúde, da qualidade de vida e da criação de uma nova imagem do idoso diante da sociedade, na qual ele possa expressar os seus sentimentos e vivenciar a sexualidade livre de preconceitos, mitos ou tabus. Tais ações podem ser colocadas em prática nos diversos cenários de atuação desses profissionais, como nas consultas de enfermagem ou nos grupos de idosos.

**Conflito de interesse:** nenhum declarado.

## Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Número de idosos cresce 18 % em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017 [internet]. Brasília, DF: IBGE; 2017 [acesso em 20 jul. 2018]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010.
3. Salcher EBG, Portella MR, Scortegagna HM. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2015; 18(2):259-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14073>
4. Machado DJC. Quem foi que disse que na terceira idade não se faz sexo? Fragmentos de Cultura. *Rev Interdisciplinar de Ciências Humanas.* 2014; 24(especial):11-4. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/3573>
5. Gandolfi T. Atualizações em Geriatria e Gerontologia IV: aspectos demográficos, biopsicossociais e clínicos do envelhecimento. O idoso e a sexualidade. 1ª ed. Porto Alegre-RS: EDIPUCRS; 2012.
6. Preeti M, Solway E. Let's Talk About Sex. National Poll on Healthy Aging [internet]. University of Michigan. 2018 [cited 2018 Jun 27]. Available from: [https://www.healthyagingpoll.org/sites/default/files/2018-05/NPHA-Sexual-Health-Report\\_050118\\_final2.pdf](https://www.healthyagingpoll.org/sites/default/files/2018-05/NPHA-Sexual-Health-Report_050118_final2.pdf)
7. Mahieu L, Casterlé BD, Acke J, Vandermarlie H, Elssen KV, Fieuws S, Gastmans C. Nurses' knowledge and attitudes toward aged sexuality in Flemish nursing homes. *Nursing Ethics.* 2016; 23(6):605-23. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733015580813>
8. Uchôa YS, Costa DCA, Silva-Júnior IAP, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares CSS. A Sexuality through the eyes of the elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* 2016; 19(6):939-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>
9. Bernardo R, Cortina I. Sexualidade na terceira idade. *Rev Enferm Unisa [Internet].* 2012 [acesso em 3 mar. 2018]; 13(1):74-8. Disponível em: <https://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-13.pdf>
10. Silva LAN, Oliveira AAV. Idosos, Sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis: revisão integrativa da literatura. *Rev Divulgação Científica Sena Aires.* 2013; 2(2):197-206. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/106/58>
11. World Health Organization & Meeting on Education and Treatment in Human Sexuality (1974: Geneva). Education and treatment in human sexuality : the training of health professionals, report of a WHO meeting [held in Geneva from 6 to 12 February 1974]. 1994 Feb 6 - Feb 12; Geneva, Switzerland: WHO; 2012. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/38247>
12. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Factors that influence the sexuality of the elderly: an integrative review. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014; 19(8):3533-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013>
13. Flick U. Desenho da pesquisa qualitativa-Coleção pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Editora Artmed; 2009.
14. Apolinário F. Metodologia da Ciência: Filosofia e Prática da Pesquisa. 2ª ed. São Paulo: Editora Cengage Learning; 2011.
15. Bardin I. Análise de conteúdo. Tradução LA Reto e A Pinheiro. rev. e ampl. 70ª ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
16. Lüdke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 2ª ed. Editora: São Paulo EPU; 2013.
17. Fileborn B, Lyons A, Hinchliff S et al. Improving the sexual lives of older Australians: Perspectives from a qualitative study. *Australasian journal on ageing.* 2017; 36(4):E36-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/ajag.12405>
18. DeLamater J. Sexual expression in later life: a review and synthesis. *J Sex Res.* 2012; 49(2):125-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2011.603168>

19. Villar F, Celdrán M, Fabà J, Serrat R. Barriers to sexual expression in residential aged care facilities (RACFs): comparison of staff and residents' views. *Journal of Advanced Nursing*, 2014; 70(11):2518-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12398>
20. Marques ADB, Silva RP, Sousa SS, A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2015; 5(3):1768-83. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/913/930>
21. Viana HB, Madruga VA, Guirardello EB, Silva D. Adaptação e validação da ASKAS — Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale em idosos brasileiros. *Revista Kairós Gerontologia*. 2012; 15(8):99-125. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OjmST4wox2oJ:https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/12636/12676+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co>
22. Araujo SL, Zazula R. Sexualidade na terceira idade e terapia comportamental: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. 2015; 12(2):172-82. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v12i2.5054>
23. Rozendo AS, Alves JL. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Revista Kairós Gerontologia*. 2015; 18(3):95-107. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/26210/18869>
24. Cook C, Schouten V, Henrickson M, McDonald S. Ethics, intimacy and sexuality in aged care. *Journal of advanced nursing*. 2017; 73(12):3017-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13361>
25. Costa DCA, Uchôa YS, Silva-Júnior, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. Sexuality among the elderly: geriatrics and gerontology professionals' perceptions. *Universitas: Ciências da Saúde*. 2017; 15(2):75-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.5102/ucs.v15i2.3997>
26. Cunha LM, Mota WS, Gomes SC, Ribeiro-Filho MA, Bezerra IMP, Machado MFAS et al. Vovô e Vovó também amam: sexualidade na terceira idade. *Rev Min Enferm*. 2015; 19(4):894-900. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150069>
27. Silva EM, Melo GL, Carvalho MM, Silva JC, Luz VLES. O significado da sexualidade para o idoso assistido pela estratégia saúde da família. *Rev Inter Nova Fapi*. 2011; 4(4):30-5. Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v4n4/pesquisa/p5\\_v4n4.pdf](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v4n4/pesquisa/p5_v4n4.pdf)
28. Farrell J, Belza B. Are older patients comfortable discussing sexual health with nurses? *Nursing research*. 2012; 61(1):51-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/NNR.0b013e31823a8600>
29. Roney L, Kazer MW. Geriatric sexual experiences: the seniors tell all. *Applied Nursing Research*. 2015; 28(3):254-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.04.005>
30. Teixeira MM, Rosa RP, Silva SN, Bacaicoa MH. O enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade. *Rev Univ Ibirapuera*. 2012; 3:50-3. Disponível em: <http://seer.unib.br/index.php/rev/article/view/40/74>
31. Souza M, Marcon SS, Bueno SMV, Carreira L, Baldissera, VDA. A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. *Saúde Soc*. 2015; 24(3):936-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015132060>
32. Okuno MFP, Fram DS, Batista REA, Barbosa, DA, Belasco AGS. Knowledge and attitudes about sexuality in the elderly with HIV/AIDS. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(esp. 1):115-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000800018>
33. Neto FAD, Santana MAS, Lucena ECL, Soares MCS, Lima KMM. Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso, família e sociedade. *Rev Univ Vale Rio Verde*. 2014; 12(1):317-6. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1385/pdf\\_115](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1385/pdf_115). DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v12i1.1385>
34. Mahieu L, Gastmans C. Sexuality in institutionalized elderly persons: a systematic review of argument-based ethics literature. *International Psychogeriatrics*. 2012; 24(3):346-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610211001542>