

Sexualidade na terceira idade: conhecimento e atitude de idosos de uma cidade litorânea do sul do país

Sexuality in the elderly: knowledge and attitudes among older adults in a coastal city

Ana Carolina Monfardini¹, Tatiana Sardo¹, Carina Nunes Bossardi¹✉, Carolina Duarte de Souza² e Kátia Simone Ploner¹



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano

O estudo teve como objetivo investigar o comportamento e a percepção de idosos sobre a sexualidade na terceira idade. Foi aplicado a Escala de Atitudes e Conhecimento sobre Sexualidade no Envelhecimento. Participaram da pesquisa 50 idosos, de 60 a 83 anos, sendo 43 pessoas (86%) do sexo feminino e 7 (14%) do sexo masculino. Na dimensão percepção ou conhecimento, a maioria das respostas foram consideradas verdadeiras. Já a opção não sei, obteve o segundo maior número de respostas e opção falso, foi a menos escolhida. Quanto ao conhecimento sobre sexualidade, a maioria dos idosos entendem que sexualidade traz benefícios à saúde, se mantém durante toda a vida, que aspectos psicológicos interferem na ereção, que a frequência sexual reduz para homens na velhice, relacionam menopausa com perda de satisfação sexual. A maioria não soube responder sobre masturbação, assim como nem concorda, nem discorda das questões na escala de atitudes. Tais dados podem indicar a dificuldades de tratar de assuntos referentes à sexualidade na terceira idade. Espera-se que esse estudo possa enriquecer discussões que atentem para a importância de se considerar os benefícios e riscos envolvidos na sexualidade na terceira idade, para assim contribuir com o desenvolvimento do idoso.

Sexualidade. Terceira Idade. Idoso.

The aim of this study was to investigate the behavior and perception of sexuality among elderly individuals in their third age. The Attitudes and Knowledge Scale on Sexuality in Aging was administered to a sample of 50 participants, ranging from 60 to 83 years old, with 43 (86%) females and 7 (14%) males. In terms of perception or knowledge, many responses were considered true, while the "I don't know" option received the second highest number of responses, and the "false" option was the least chosen. Regarding knowledge about sexuality, most elderly individuals understood that sexuality brings health benefits, is maintained throughout life, psychological aspects interfere with erection, the sexual frequency decreases for men in old age, and they associated menopause with a loss of sexual satisfaction. The majority did not know how to respond about masturbation, and they neither agreed nor disagreed with the questions on the attitude scale. These data may indicate the difficulties in addressing sexuality-related topics in the elderly. It is hoped that this study can enrich discussions that emphasize the importance of considering the benefits and risks involved in sexuality in the third age, thus contributing to the development of the elderly population.

Sexuality. Third Age. Seniors.

Introdução

A velhice é uma etapa da vida extremamente significativa, merecendo atenção e cuidados especiais, com grandes possibilidades de continuar o desenvolvimento das fontes do prazer, alegria e da felicidade (BUENO, 2009). Ela deve considerar a totalidade do indivíduo em seus aspectos biopsicossociais (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Dessa maneira a velhice e o envelhecimento são realidades heterogêneas, pois, cada indivíduo vivenciará essa experiência de forma diferente, visto que possuem visão de mundo e de homem distintas (ASSIS, 2005). Neri (2000) ressalta a importância de compreender tais processos em permanente interação com múltiplas dimensões do viver. Dentro dos fatores importantes de um envelhecimento ativo, estão questões como sexualidade, lazer, relações familiares, qualidade de vida e relações interpessoais e suas possíveis variações, conforme determinantes históricos culturais, classes sociais, histórias pessoais, condições educacionais, estilos de vida, gênero, religião, profissões e etnias.

Existem diferentes formas de se definir e conceituar velhice, uma delas é a definição preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que é baseada na idade cronológica, na qual, a idade da velhice inicia aos 65 anos, nos países desenvolvidos e aos 60 anos, nos países em subdesenvolvimento. No Brasil, de acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), as pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos, são consideradas como idosas (SCHNEIDER; IRIGARY, 2008).

Devido a alterações e transformações sociodemográficas, houve um aumento na população de pessoas acima de 60 anos no Brasil. Por esse motivo, emerge a necessidade de se pensar e criar melhores condições de qualidade de vida e envelhecimento para população de idosos atual e para as próximas que irão surgir (SOUZA, 2016). Em decorrência do aumento na expectativa de vida no decorrer dos anos, discutir sexualidade de idosos é uma necessidade, visto a grande quantidade de tabus que ainda cercam esse assunto. Assim sendo, essa pesquisa foi realizada com idosos com idade entre 60 a 85 anos a fim de investigar características e contribuições da sexualidade na terceira idade.

De acordo com Moletta, Oliveira e Scortegagna (2007) sexualidade relaciona-se com sentimentos de afeição, ternura, companheirismo e amor. Para os autores a falta de informação e o descaso acerca dessa temática, torna a percepção da sexualidade na velhice um tabu. Conforme relato de Souza (2003) o preconceito reprime as expressões da sexualidade na velhice, como se o interesse sexual ou amoroso, fosse algo aberrante, que não pode ser demonstrado e muito menos aceito.

Assim, os estereótipos que rotulam a velhice, permanecem vinculados à ideia que a idade cronológica avançada é sinônimo de degradação humana biológica (SOUZA, 2016). Ainda a falta de conhecimento e informação sustenta crenças e cria estereótipos que restringem a vida dos idosos a comportamentos sociais como: fazer compras e cuidar dos netos. Entretanto, apesar desses papéis serem importantes tanto para saúde física como emocional do idoso, não devem ser considerados como únicos, visto que limitam suas vidas e comportamentos (UCHOA et al., 2016), sendo que durante a terceira idade não há deterioração de sentimentos e emoções: o indivíduo pode continuar a desenvolver projetos de vida, ter uma vida sexual ativa, satisfatória e saudável (SOUZA, 2016),

de modo a aproveitar e explorar sua sexualidade de forma mais madura e consciente (UCHOA et al., 2016).

Sánchez e Ulacia (1998) consideram que a sexualidade na velhice é caracterizada por proporcionar a ambos os gêneros a possibilidade de desfrutar de relações sexuais mais lentas e mais centradas em carícias mútuas e na comunicação. A literatura defende que desde que exista uma adaptação adequada às alterações fisiológicas poderá verificar-se um enriquecimento da sexualidade na terceira idade. Logo, a velhice não justifica em si, uma perda brusca e significativa da atividade sexual (SÁNCHEZ; ULÁCIA, 1998).

A melhora da qualidade de vida na velhice, com tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência, implicou em mudanças na vida afetiva e sexual destes indivíduos, gerando aumento de doenças sexualmente transmissíveis nessa faixa etária. Esse fenômeno na terceira idade tem sido uma preocupação eminente de saúde pública. Para tanto, este estudo teve como objetivo principal analisar o conhecimento e a atitude de idosos sobre a sexualidade na terceira idade. Espera-se que possa ampliar o conhecimento e as informações consistentes sobre o tema, proporcionando a possibilidade de desmistificar tabus e preconceitos.

Materiais e métodos

O método proposto para a coleta de dados deste trabalho se refere a uma pesquisa de cunho quantitativo. Caracteriza-se por quantitativa por meio de aplicação de questionários, neste caso a percepção dos idosos. A pesquisa quantitativa mensura (quantidade e frequência) analisando as relações causais entre as variáveis (TERENCE; ESCRIVÃO FILHO, 2006).

A Pesquisa contou com 50 idosos, participantes do Projeto Itajaí Ativo, esse projeto tem como objetivo trabalhar qualidade de vida associada à atividade física. A pesquisa foi realizada independentemente de gênero, escolaridade, estado civil e renda.

Referente a inclusão dos sujeitos participantes desta pesquisa, foram considerados idosos, com no mínimo 60 anos de idade, que residem no município da pesquisa, homens e mulheres, solteiros, casados, separados e viúvos. A delimitação da idade dos idosos segue a recomendação do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados dois questionários estruturados com os idosos que serão descritos a seguir:

Questionário Sociodemográfico: Questionário elaborado para a presente pesquisa composto de 10 questões sobre dados sociodemográficos tais como idade, escolaridade, renda, religião, estado civil, dentre outros.

Escala de atitudes e conhecimento sobre sexualidade no envelhecimento – ASKAS: Instrumento criado por White (1982, apud VIANA; MADRUGA; GUIRARDELLO; SILVA, 2010) avalia o conhecimento e as atitudes de idosos sobre a sexualidade e passou por adaptação cultural e validação para o Brasil por Viana, Madruga, Guirardello e Silva (2010). Segundo esses autores essa escala tem sido amplamente utilizada em estudos realizados na América do Norte.

A escala consiste em 28 itens com duas dimensões. Dimensão conhecimento (que avalia as informações que o participante possui sobre as transformações da sexualidade ao longo das mudanças etárias e possui 20 itens (ASKAS 1, 2, 8, 12, 13, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35)

mensurados em uma escala de três pontos “verdadeiro/falso/não sei” (verdadeiro = 1 ponto, falso = 2 pontos e não sei = 3 pontos). Já a dimensão atitudes possui 8 itens (ASKAS 37, 40, 41, 50, 51, 52, 54 e 55) (Alpha de Cronbach = 0,83) concernentes a como o idoso se percebe, ou se comporta em relação a sua sexualidade, com respostas numa escala tipo Likert de 5 pontos, variando de “discordo totalmente” e “concordo totalmente”.

Está pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí (CEP/UNIVALI) sob o parecer substanciado número 2.293.160 no dia 23 de setembro de 2017. Em conformidade com a legislação vigente, fez atenção aos cuidados necessários exigidos para uma pesquisa com seres humanos, tais como a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como forma de devolutiva os participantes da pesquisa, serão convidados a participar de uma oficina para discussão dos resultados obtidos e conversa a respeito da importância da sexualidade na terceira idade, após o levantamento e mensuração de todos os dados, os participantes também terão a opção de receber a devolutiva por e-mail, sempre garantindo a confidencialidade e anonimato dos envolvidos. Isso ocorrerá após a apreciação pela banca de defesa do trabalho na universidade

A coleta de dados foi realizada junto ao projeto municipal Itajaí Ativo, solicitando a autorização dos responsáveis pelo projeto. Após aprovação do comitê de ética com o parecer número 2.293.160, foi realizado o contato com os 50 participantes do projeto, a fim de explicar o objetivo do estudo e convidar os idosos a participar da pesquisa, ocorreu em seguida o agendamento das entrevistas que foram nos dias da participação nas atividades físicas do grupo Itajaí Ativo. A entrevista foi dividida em 5 grupos, formados de 5 a 20 idosos, nos salões paroquiais dos bairros, disponibilizados pelas Igrejas locais. O procedimento da coleta ocorreu dessa forma devido ao espaço cedido para a coleta de dados que teve duração de aproximadamente 60 minutos com cada grupo de idosos, a entrega do TCLE aconteceu antes da entrega dos questionários, foi feita a leitura pelas pesquisadoras para o grande grupo, posteriormente os participantes realizaram a assinatura individualmente. O preenchimento dos questionários ocorreu de forma similar, primeiro houve a entrega do questionário sociodemográfico após a escala ASKAS, as pesquisadoras leram questão por questão para o grande grupo, realizando o acompanhamento junto aos idosos, que responderam individualmente.

Os dados obtidos pelos instrumentos da pesquisa foram submetidos a análises formais com auxílio do programa PSPP, que se trata de um software gratuito para análises estatísticas sobre matrizes de dados. As análises estatísticas descritivas realizadas foram distribuição de frequências, médias, desvio padrão e relacionadas para examinar a relação entre duas ou mais variáveis através de provas ou testes estatísticos envolvendo os valores de suas modalidades (Qui-quadrado, testes de diferenças de média e de correlação).

Resultados e discussão

Os resultados obtidos permitem-nos relacionar o conhecimento/percepção e atitude/comportamento referentes à sua sexualidade e também reconhecer o impacto cultural, social e psicológico que afeta esse fenômeno. Inicialmente serão apresentados os dados sociodemográficos, seguidos das

dimensões da escala conhecimento e atitudes dos idosos frente a sexualidade na terceira idade.

No que concerne os dados pessoais, além dos dados apresentados na Tabela 1, a maioria das respondentes foram mulheres (n=43; 86%). Quanto ao estado civil a maioria era casada (n=19; 38%) e viúva (n=19; 38%), apenas sete (14%) eram divorciados, três (6%) solteiros e dois (4%) recasados. Quanto à ocupação, a maior parte era aposentado (n=32, 64%), 26% eram pensionista (n=13), 6% disse ainda trabalharem alguma atividade remunerada (n=3) e 4% (n=2) não responderam a esse item. Dos 50 participantes 24% informaram morar sozinhos, 22% com companheiro, 20% com companheiro e filhos, 12% com filhos, 10% com companheiro, filhos e netos, 6% com filhos e netos.

Tabela 1 | Dados sociodemográficos dos idosos participantes.

Variáveis	n	Mínimo	Máximo	Média	DP
Idade	50	60	83	68,32	5,75
NP	50	1	6	2,38	1,21
Escolaridade	50	1	9	3,44	1,90
Renda mensal	44	937	4.500	2.119,94	1.027,47

Nota: NP - Número de pessoas que moram na casa. Fonte: autoria própria.

Os participantes apresentaram um baixo grau de escolaridade. A esse respeito, os autores Yokoyama, Carvalho e Vizzotto (2006) trazem que a escolaridade média dessa população, em especial, pode ser consequência das décadas de 1930 há 1950 onde o acesso ao Ensino Médio (Escola Normal e outros cursos) era restrito. Peres (2011) acredita que o baixo nível de escolaridade, e até mesmo o analfabetismo, permanecem na população idosa, devido ao descaso do poder público que não desenvolve Políticas Públicas educacionais direcionadas a esse grupo social, pois o foco é promover formação e qualificação da mão-de-obra jovem para o sistema capitalista.

Foi ainda possível verificar que 36 (72%) dos entrevistados declarou ser da religião católica, 13 participantes (26%) se disseram evangélicos e 1 (2%) relatou ser espírita. A espiritualidade é um fenômeno importante para o desenvolvimento do ser humano, visto que define de que forma ele irá se integrar a tudo o que o cerca. Carreira (2011) entende que a sexualidade compreende a totalidade da pessoa, e que a religião deveria incentivar essa manifestação humana, para amadurecimento interior. Estimular essa prática de forma madura, trazendo satisfação ao ser, o que o aproxima de Deus. É importante que esse meio social da religião, não tenha preconceitos ou faça julgamentos, sem impor modelos errôneos de sexualidade.

Há crenças e religiões que consideram que a sexualidade é uma prática pecadora. Existem conceitos de que a viuvez, no âmbito religioso, impede que a pessoa dê continuidade à vida afetiva, pois só reconhece um único casamento, consequentemente um único parceiro, por trazer a família como alicerce global. Contudo quando uma pessoa fica sem companheiro, seja por falecimento ou por outro acontecimento, em geral as mulheres sentem que não há em sua vida um tempo para ter um novo relacionamento amoroso e vivenciam um vazio, podendo assim desenvolver sentimento de solidão e doenças psicossomáticas. Assim, o idoso se esquiva de outras pessoas em sua maior parte da vida e em seu

desenvolvimento, em vez de estar usufruindo de liberdade e autonomia, ainda se depara com julgamentos, estereótipos, tabus que se impõe na vida do sujeito, estabelecidos na sociedade e até a própria família (UCHOA et al., 2016).

Conhecimento/percepção dos idosos sobre sexualidade

Essa dimensão é composta por 20 itens, que avaliam as informações que os participantes possuem sobre as transformações da sexualidade ao longo das mudanças etárias. Essa escala está sendo interpretada em termos de frequência. Nas afirmações, os participantes tinham a possibilidade de responder entre verdadeiro, falso e não sabe responder.

Como visto na Tabela 2 a maioria dos idosos não acredita ou não sabe que a atividade sexual pode trazer perigo à saúde (ASKAS1). É importante considerar como os idosos percebem e vivenciam o sexo e a sexualidade em suas diversas vertentes nessa fase da vida, e se consideram essa atividade como um fator necessário para qualidade de vida, pois esse fenômeno influencia em sua qualidade de vida física e emocional (ARAÚJO et al., 2013). A maioria dos participantes localizou suas respostas ou no verdadeiro ou no falso, indicando baixa frequência de respostas em relação a não saber sobre o assunto. É importante observar ainda que, no tocante aos conhecimentos e percepções em relação à sexualidade os idosos algumas vezes estão sendo guiados por mitos e outras por verdades sobre o assunto.

Tabela 2 | Conhecimento/percepção dos idosos sobre sexualidade.

Questão	V	F	NS
1. A Atividade sexual em pessoas idosas é frequentemente perigosa para sua saúde.	16%	66%	18%
2. Homens com mais de 65 anos normalmente levam mais tempo para conseguir uma ereção do pênis do que os homens mais jovens.	50%	26%	24%
8. A sexualidade é geralmente uma necessidade que se faz presente durante a vida toda.	52%	26%	22%
12. Há evidências de que a atividade sexual em pessoas com mais de 65 anos traz benefícios físicos.	68%	10%	22%
13. A atividade sexual pode trazer benefícios psicológicos para a pessoa com mais de 65 anos.	68%	16%	16%
14. A maioria das mulheres com mais de 65 anos é fria sexualmente.	47%	36%	17%
16. Medicamentos podem alterar o desejo sexual de uma pessoa.	56%	10%	34%
18. Em geral, as mudanças na sexualidade das pessoas com mais de 65 anos, tem mais relação com respostas mais lentas do que com diminuição do interesse por sexo.	64%	12%	24%
20. Mulheres e homens com mais de 65 anos não podem ser parceiros sexuais entre si, pois tanto um quanto o outro precisam de parceiros mais jovens para serem estimulados.	10%	62%	28%

Continua...

Questão	V	F	NS
22. Tranquilizantes e álcool podem diminuir os níveis de excitação sexual em pessoas com mais de 65 anos e interferir na resposta sexual.	70%	10%	20%
24. Com o aumento da idade, há uma queda na frequência das atividades sexuais em homens.	74%	12%	14%
27. Um fator importante na manutenção da resposta sexual em homens com mais de 65 anos é a continuidade da atividade sexual ao longo de sua vida.	58%	10%	32%
28. O medo de não ser capaz de realizar o ato sexual pode acarretar incapacidade no desempenho sexual em homens com mais de 65 anos.	65%	11%	24%
29. É provável que o término da atividade sexual em pessoas com mais de 65 anos se deva mais a fatores sociais e psicológicos do que a fatores biológicos e físicos.	34%	24%	42%
30. A masturbação em excesso pode causar o aparecimento de confusão mental e de demência em pessoas com mais de 65 anos.	24%	19%	57%
31. Nas mulheres, a perda de satisfação sexual é inevitável após a menopausa.	62%	28%	10%
32. A impotência de causa não orgânica aumenta em homens com mais de 65 anos em comparação com homens mais jovens.	42%	10%	48%
33. Em muitos casos, a impotência em homens com mais de 65 anos pode ser realmente tratada e curada efetivamente.	58%	8%	34%
34. Na ausência de problemas físicos graves, mulheres e homens podem manter o interesse e atividades sexuais até depois de 80 ou 90 anos de idade.	32%	22%	46%
35. A masturbação em homens e mulheres com mais de 65 anos traz benefícios para a manutenção da resposta sexual.	24%	10%	66%

Fonte: autoria própria.

Pode-se ressaltar que devido ao avanço dos medicamentos, esses têm contribuído tanto para homens quanto para mulheres na terceira idade manterem-se ativos sexualmente, que está associado ao aumento de DSTs entre idosos. Segundo Maschio, et al. (2011) as doenças sexualmente transmissíveis ainda têm uma invisibilidade na terceira idade de modo que políticas voltadas para educação sexual focam apenas pessoas jovens, ignorando a necessidade de ações voltadas para os idosos.

Devido à falta de informação, há uma concepção equivocada de que os métodos preservativos utilizados nas relações sexuais têm como função somente impedir uma gravidez indesejada. Na terceira idade, principalmente nas

mulheres, essa preocupação deixa de ocorrer devido a fatores biológicos, o que possibilita que a atividade sexual ocorra, muitas vezes, sem precaução/prevenção (LEITE; MOURA; BERLEZI, 2007).

De acordo com Cezar, Aires e Paz (2012) o aumento de DSTs em pessoas com idades entre 50 a 70 anos, está associado a falta de intervenção de profissionais de saúde, pois durante muitos anos a sexualidade nesta faixa etária foi negada, conforme valores socioculturais estabelecidos na época. Portanto é preciso uma equipe de saúde, humanizada, interessada em contribuir, sabendo trabalhar com esse grupo sobre suas potencialidades e orientá-los sem nenhum preconceito e julgamento.

É possível perceber que nas afirmações que abordam o tema masturbação há um baixo conhecimento do assunto por parte dos idosos entrevistados. Os idosos da atualidade trazem uma cultura de sexualidade humana da antiguidade, ou seja, sexo como ferramenta de reprodução, sem diálogos esclarecidos sobre o assunto, somente regras repressoras. Neste sentido, deve-se considerar a falta de informação e consequentemente de estudos sobre o assunto que eram extintos na época (ROZENDO; ALVES, 2015).

Para Catania e White (1982), existe um grande tabu que cerca a masturbação na terceira idade, embora muitas pessoas já tenham feito em algum momento da sua vida. Tal prática pode trazer alguma contribuição e benefícios reduzindo ou evitando depressão e agressividade. O ato pode ser relacionado com a existência de ter ou não um parceiro. Indica-se que é necessário o aumento de níveis de conhecimento sobre a masturbação e sobre a sexualidade em geral.

Identificou-se que os idosos entrevistados entendem que a atividade sexual traz benefícios à saúde. Uma pesquisa realizada por Alencar, Marques, Leal e Vieira (2014) sobre fatores que interferem na sexualidade de idosos, verificou que os idosos de seu grupo de pesquisa preferiam carícias, beijos e a masturbação para alcançarem a satisfação sexual. Nenhum dos idosos relatou o ato sexual como fonte de prazer. A prática da masturbação esteve presente tanto em homens como em mulheres. Os autores defendem após a pesquisa, que na fase da velhice as mudanças ocorridas na função sexual levam esses idosos a expressarem a relação sexual em outros meios que não sejam necessariamente a penetração. As carícias e o toque desempenham papel fundamental no exercício da sexualidade, por isso descobrir o poder do carinho, do beijo, da fala pode diferenciar a vivência do sexo.

Considera-se relevante a educação sexual em saúde na terceira idade, para idosos, profissionais de saúde e familiares, pois vem a contribuir com informações esclarecidas, a fim de desmistificar o que permeia o exercício da sexualidade na população idosa. Alencar (2014), acredita que o fenômeno envelhecer, é acompanhado de mudanças fisiológicas, o que pode ser um fator influenciador na resposta sexual dos idosos, independente do sexo. Porém essas mutações não ocorrem da mesma forma em todos os idosos, há variações. Um dos aspectos que pode sofrer alterações é a ereção, que tende a ser mais flácida.

Conforme Dornelas Neto et al. (2015), os avanços médicos e tecnológicos em saúde, auxiliam no fenômeno da impotência, principalmente a medicação Sildenafil (Viagra®). A medicação contribui para que o idoso mantenha sua vida sexual ativa, elevando sua autoestima e sensação de controle sobre sua virilidade. A preocupação que cerca essa medicação,

mais popular entre a população para disfunção erétil, são problemas cardiovasculares, pois o uso provoca o aumento de fluxo sanguíneo no usuário, porém Stein e Hohmann (2006) citam que a literatura apresenta estudos, em que pesquisas foram realizadas com diferentes subgrupos que utilizaram Sildenafil (Viagra®), em estudo clínico e esse agente não apresentou aumento na incidência de eventos cardiovasculares consideráveis.

Vieira, Coutinho e Saraiva (2016) citam a afirmativa de autores da literatura de que não há razões fisiológicas, com exceções de condições patológicas, que impossibilitem que o ser humano pratique atividade sexual durante toda a vida. A influência da cultura social, sobre a sexualidade do idoso também contribui para a má informação deste grupo, devido ao tabu sobre a sexualidade na velhice, a relação que a população tem com os idosos, é que esses têm um papel importante na família. São criados pela sociedade, preconceitos e tabus, sobre a prática sexual na velhice e transcorrem alguns moldes que a pessoa em sua fase de envelhecimento deixa de ser sexual e passa a ser assexual, porém a sexualidade em todas as faixas etárias, não se caracteriza apenas pelo ato sexual (BATISTA et al., 2016).

Em se tratando de substâncias psicoativas, os entrevistados acreditam que elas alteram a resposta sexual. Acreditando que somente jovens fazem uso de substâncias psicoativas, acaba-se ignorando o fato de que idosos também são usuários de drogas. Fatores sociais podem levar a crenças de que o idoso não rege mais a própria vida, nem tem mais domínio sobre seu corpo, esse sentimento de incapacidade pode contribuir com a busca pelas drogas (DINIZ et al., 2017).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) “a mulher após os 60 anos de idade obtém algum desconforto em ter relações sexuais, devido à falta de lubrificação, para penetração vaginal e hipotrofia dos tecidos genitais” (BRASIL, 2007). Outro fator que se pode considerar são aspectos religiosos, principalmente devido à educação religiosa das mulheres com mais de 65 anos, pois as religiões manifestavam que o sexo deveria acontecer somente para procriação, e que ele era um ato promiscuo, esses aspectos, podem limitar comportamentos e atitudes no que diz respeito à sexualidade (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Existem idosos que buscam parceiros paralelos aos seus relacionamentos, porém conforme estudos de Rozendo e Alves (2015) os fatores que podem estar relacionados com um pior desempenho sexual, estão atrelados a: indiferença do parceiro(a), falta de afetividade, patologias, medicações controladas, menopausa e andropausa. Os idosos que gozam de boa saúde têm buscado grupos de terceira idade para novos encontros e inclusões sociais, visto que no decorrer dos anos, há redução significativa em seu círculo e interação social. O convívio social de idosos em grupos de terceira idade permite a troca de informações, cria laços de amizade e forma um suporte social, o que contribui para sentimento de segurança do idoso (DE MOURA; LEITE; HILDEBRANDT, 2009).

Para tanto, no que se refere à dimensão conhecimentos dos idosos a respeito da sexualidade, pode-se dizer que dentre os idosos entrevistados, embora a maioria tenha respondido serem verdadeiras as informações, uma quantidade significativa disse não concordar nem discordar com as afirmativas apresentadas. Com relação aos conhecimentos desses idosos sobre o tema, percebeu-se que apresentaram pouco conhecimento sobre a sexualidade na velhice sendo que

alguns desses, no meio da entrevista, trouxeram algumas dúvidas em relação ao questionário, algumas percepções e crenças sobre o assunto. Eles reconhecem sua falta de conhecimento sobre a sexualidade na velhice e abordam que isso não foi trabalhado com eles durante o período de desenvolvimento entre a adolescência e a fase adulta.

Atitudes/comportamento dos idosos sobre a sexualidade

Na escala de atitude ou comportamento, de modo geral, conforme a Tabela 3, os entrevistados apresentaram uma média de 3,00 pontos, indicando que eles não concordam e nem discordam das questões. O que pode sugerir mais uma vez, a falta de informação e domínio do assunto; sexualidade na terceira idade, ou seja, pode indicar que a opção escolhida indica que os entrevistados podem ter ficado com dúvidas ao responder ou que também podem não ter se sentido a vontade para responder ou ainda não tinham uma opinião formada sobre assunto. Da mesma forma, a maior média obtida, que pode afirmar mais propriamente uma concordância dos respondentes se deu na afirmativa que refere a necessidade de capacitação para os funcionários das casas de repouso para lidar com a sexualidade de pessoas acima de 65 anos.

Tabela 3 | Atitude dos idosos sobre a sexualidade.

Dimensão atitude	Média (DP)
Escore total	3,01 (0,76)
37. É vergonhoso para uma pessoa com mais de 65 anos mostrar interesse por sexo.	2,58 (1,68)
40. Casas de repouso não têm obrigação de garantir privacidade para seus moradores que desejem ficar a sós com seus parceiros.	2,78 (1,45)
41. O interesse sexual de uma pessoa com 65 anos ou mais, inevitavelmente desaparece.	2,40 (1,37)
50. Eu apoiaria cursos sobre educação sexual para moradores de casa de repouso.	3,16 (1,48)
51. Eu apoiaria cursos sobre educação sexual para os funcionários de casas de repouso.	3,14 (1,62)
52. A masturbação é uma atividade sexual aceitável para pessoas com mais de 65 anos.	3,10 (1,49)
54. Instituições, como casas de repouso, devem ter camas de casal para os casais que desejem dormir junto.	3,34 (1,57)
55. Os funcionários de casas de repouso devem ser capacitados para lidar com a sexualidade de pessoas com mais de 65 anos com ou sem deficiência.	3,62 (1,65)

Fonte: autoria própria.

Alves Filho (2008) apresenta informações relevantes de seu estudo, que podemos atrelar a falta de posicionamento dos idosos ao responder as questões do instrumento ASKAS, na escala atitude. O autor levantou dados de que idosos, tanto homens quanto mulheres, possuem variadas dúvidas a respeito

de sua sexualidade. As mulheres em geral apresentaram mais dúvidas, porém, ambos os sexos, demonstraram alto nível de desconhecimento sobre a própria sexualidade. O aspecto mais questionado pelo grupo de idosos é a impotência, o que gera angústia aos homens no que gere o seu desempenho sexual. Já as mulheres questionam mais sobre a diminuição do desejo sexual e do prazer (ALVES FILHO, 2008).

Nesse sentido em relação à média da opção não concordo nem discordo, pode estar associada também a questões como vergonha, falta de compreensão do assunto insegurança de expor sua percepção a respeito da sexualidade. Quanto ao assunto sexualidade na terceira idade é comum que os autores tragam o comportamento de vergonha apresentado pelos idosos estudados. Brasil e colaboradores (2013) apresentam esse fenômeno em seu estudo quando as pacientes da amostra apresentam desconforto ao exporem sua sexualidade da mesma forma que as psicoterapeutas manifestaram constrangimento ao abordarem o tema sexualidade de mulheres idosas.

No item ASKAS 41 os idosos obtiveram uma média em conformidade com a opção discordo em parte. Esse item afirma que o interesse sexual de uma pessoa acima dos 65 anos desaparece. Conforme declarado por Lima, Silva, Marques e Lyra-da-Fonseca (2009), a velhice não é assexuada. Segundo os autores, estudos comprovam essa afirmativa, porém é importante relatar a ressalva de que também a sexualidade não deve ser imposta como obrigação. A reflexão é para que de velhice assexuada não haja migração para a obrigação de desempenho sexual na velhice.

Já o item ASKAS 55 que aborda que é necessário capacitar funcionários de casa de repouso para lidar com a sexualidade dos idosos, sendo eles deficientes ou não, indicou um escore representado pela opção concordo em partes. Estudos que remetem à educação sexual de idoso são escassos, fato que irá refletir também nos espaços como casas de repouso ou asilos. Muitas vezes pode-se encontrar instituições em que não haja profissionais capacitados para lidar com idosos, especialmente no que se refere ao assunto sexualidade. Nesse sentido, a falta de profissionais capacitados acaba contribuindo para que os conhecimentos e atitudes dos idosos frente à sexualidade sejam deficitários (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007)

O estudo de Uchoa et al. (2016) identificou fatores interessantes quanto a educação sexual dos idosos atuais, quando eram mais jovens. Os idosos participantes do estudo relataram que nem ao menos sabiam diferenciar sexo de sexualidade e que entendiam o ato sexual como fator exclusivo de reprodução. O autor retoma que antigamente as instituições influenciadoras, como escolas, igrejas e mídia, divulgavam a sexualidade como algo impuro, ato somente de procriação, sem vínculo com o prazer. Indica ainda que o tema era obscuro, sem diálogo sobre o assunto, com fonte de informações limitadas. O estudo do autor demonstrou que a religião, além da família e da sociedade, reprime o idoso do prazer sexual.

Nessa pesquisa, o teste de diferença de média Mann-Whitney revelou que não há diferenças estatisticamente significativas na dimensão atitude em função do sexo dos participantes, ou seja, ambos referem não concordar e nem discordar independentemente de serem homens ou mulheres. Tal resultado está apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 | Média da dimensão atitude em função do sexo dos participantes.

Dimensão atitude	n	Mínimo	Máximo	Média	DP
Masculino	7	2,63	3,88	3,12	0,49
Feminino	43	1,00	4,38	3,00	0,80

Fonte: autoria própria.

Outro ponto a destacar é que foram realizadas Correlações de Spearman entre as variáveis, idade, número de pessoas na casa, renda mensal e a dimensão atitudes e o teste não revelou relações estatisticamente significativas entre essas variáveis sociodemográficas e a dimensão atitudes. Da mesma forma, o teste Qui-quadrado não revelou resultados significativos na dimensão conhecimento em função da religião e do estado civil. Dessa maneira podemos considerar que na dimensão da atitude em relação ao sexo em função da religião e estado civil não houveram dados que comprovassem o impacto seja da religião ou do estado civil dos entrevistados sobre as atitudes destes em relação à sexualidade.

A esse respeito, o estudo De Lima e Freitas (2012) mensurou que idosos com grau de escolaridade mais baixo e condição socioeconômica menos favorável, possuem maior vulnerabilidade para contrair doenças sexualmente transmissíveis, por não possuir o conhecimento necessário sobre sexualidade e preservativos e ainda completou que 71% dos idosos portadores de HIV/Aids do Rio de Janeiro, não possuíam união estável, tratando-se de solteiros, viúvos ou separados.

Após o levantamento desses dados, observa-se que essa faixa etária permanece fora do foco das políticas públicas de promoção da saúde, ocorrendo a necessidade de conscientização acerca das mudanças de comportamento e perfil epidemiológico desta população (DORNELAS et al., 2015).

Dentre as dificuldades encontradas no decorrer do estudo destaca-se uma limitação referente ao instrumento utilizado, tanto no que diz respeito à forma e estrutura das questões, quanto ao fato de ser considerado extenso pelo público, gerando cansaço e desistências ao responder. Obteve-se desistência de alguns participantes, quando esclarecido que o assunto abordado seria sobre a sexualidade, o que pode estar atrelado também ao tabu ou resistência em falar sobre o assunto. A capacidade visual já comprometida de alguns idosos foi outro fator que dificultou a coleta de dados, gerando uma indicação de os instrumentos serem realizados em forma de entrevista, mas sem causar constrangimentos aos sujeitos.

A orientação em educação e saúde deve ser uma estratégia para construção da sexualidade e a vivência, desprendida a mitos, trabalhando e desmistificando os preconceitos que solidificam a sociedade, sendo necessário promover não só aos idosos mais também a população mais jovem, pois esses também estão envelhecendo. Espera-se que esse estudo possa contribuir para novas pesquisas sobre sexualidade na terceira idade, podendo fazer um papel facilitador de conhecimento para os idosos, familiares de idosos, cuidadores, profissionais da saúde, entre outros. Um ponto importante em trazer sobre sexualidade é que ela não é somente ao ato sexual, trazer a esses idosos que são formas que eles podem sentir prazer, desmistificando sexualidade como sexo.

Conclusão

Identificou-se nesse estudo que a sexualidade na terceira idade é um assunto que ainda sofre preconceito, devido aos estereótipos e tabus, que são manifestados pela sociedade e pelos próprios idosos. Na dimensão conhecimento, identificou-se que a maioria das respostas foram consideradas verdadeiras pelos participantes. Mas a opção “não sei”, foi a segunda mais assinalada. A alternativa “falso” foi evidenciada como principal resposta em apenas 2 questões. No que se refere à dimensão comportamento ou atitude a média das repostas apontou que os entrevistados não concordam e nem discordam das questões.

Sobre as indicações para pesquisas futuras indica-se a necessidade de pesquisas que falem sobre o tema, tendo em vista a dificuldade de acesso a este conhecimento entre idosos, também a dificuldade de encontrar materiais recentes que versem sobre este tema na literatura e a construção de um novo instrumento para coleta, como uma entrevista semiestruturada.

Referências

- ALENCAR, D. L. D. et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 3533-3542, 2014.
- ALVES FILHO M. Dúvidas, negligência e preconceito estigmatizam sexualidade na velhice. *Jornal da UNICAMP*. Campinas; 2008. Disponível em: http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/novembro2008/ju416pdf/Pag02.pdf. Acesso em: 30 julho 2017.
- ARAÚJO, I. A. de et al. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. *Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 114-122, 2013.
- ASSIS, M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. *Revista da Atenção Primária à Saúde*, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, jan./fev. 2005.
- BATISTA, A. F. et al. Sexualidade e a pessoa idosa: Fatores que interferem a prática sexual na terceira idade. In: Congresso Nacional de Envelhecimento Humano. *Anais...* Natal: Realize, 2016.
- BRASIL, K.T. R. et al. A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos. *Aletheia*, Canoas, n. 40, p. 120-133, abr.2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. Ed. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BUENO, S.M.V. *Tratado de educação preventiva em sexualidade*. Ribeirão Preto: FIERP/ EERP. USP, 2009.

- CARREIRA, C. *Sexualidade na terceira idade: um estudo comparativo*. 2011. 160 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Portugal), 2011.
- CATANIA, J. A., WHITE, C. B. Sexuality in an aged sample: cognitive determinants of masturbation. *Archives of Sexual Behavior*, v. 1, n. 3, p. 237-245, 1982
- CEZAR A. K, AIRES M., PAZ A. A. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família. *Rev. Bras Enferm*, Brasília v. 65, n. 5, p. 745-750, oct., 2012.
- DE MOURA, I.; LEITE, M.T.; HILDEBRANDT, L. M. Idosos e sua percepção acerca da sexualidade na velhice. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 5, n. 2, 2009.
- DINIZ, A. et al. Uso de substâncias psicoativas em idosos: uma revisão integrativa. *Psicol Teor. Prat*, São Paulo, v. 19, n.2, p. 23-41, ago. 2017.
- DORNELAS NETO, J. et al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3853-3864, Dec. 2015.
- LIMA E. SILVA, V. X.; MARQUES, A. P. O.; LYRA-DA-FONSECA, J. L. C. Considerações sobre a sexualidade dos idosos nos textos gerontológicos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 295-303, aug. 2009.
- LIMA, T. C.; FREITAS., M. I. P.. Comportamientos en salud de una población portadora de HIV/Aids. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 65, n. 1, p. 110-115, feb. 2012.
- MASCHIO, M., B., M. et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Rev. Gaúcha Enferm*. Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 583-589, sept. 2011.
- MOLETTA, A. K.; OLIVEIRA, R. C. S.; SCORTEGAGNA, P. A. A sexualidade na terceira idade a partir do olhar dos participantes da UATI (UEPG). In: VII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. *Anais...*, 2007.
- NERI, A. L. Qualidade madura no atendimento domiciliário. In Y. A. O. Duarte; M. J. D. Diogo (Orgs.). *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- PERES, M. A. de C. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. *Soc. Estado.*, Brasília, v. 26, n. 3, p. 631-662, dec. 2011.
- PERLINI, N. M. O. G.; LEITE, M. T.; FURINI, A. C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 229-236, jun. 2007.
- REZENDE, M. C. M.; LIMA, T. J. P. L.; REZENDE, M. H. V. Aids na terceira idade: determinantes biopsicossociais. *Rev. Estudos*, v. 36, n. 1/2, p. 235-253, jan./fev. Goiânia, 2009.
- ROZENDO, A. S.; ALVES, J. M. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Revista Kairós: Gerontologia*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 95-107, set. 2015.
- SÁNCHEZ; F.; ULÁCIA, J. *Sexualidad en la vejez*. Madrid. 1998.
- SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estud. Psicol.*, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, dez. 2008.
- SOUZA, M. P. A percepção dos idosos sobre a sexualidade: revisão sistemática da literatura. *Saúde & Transformação Social*, v. 6, n. 1, p. 124-131, 2016.
- SOUZA, S. *Sexualidade e amor na velhice*. 1. ed. Porto Alegre: Sulina, 2003.
- STEIN, R.; HOHMANN, C. B. Atividade sexual e coração. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 86, n. 1, p. 61-67, jan. 2006.
- TERENCE, A. C. F.; ESCRIVÃO FILHO, E. Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais. *Encontro Nacional de Engenharia de Produção*, v. 26, p. 1-9, 2006.
- UCHOA, Y. S. et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 939-949, dez. 2016.
- VIANA, H. B.; GUIRARDELLO, E. B.; MADRUGA, V. A. *Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 238-245, jun. 2010.
- VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicol. Ciênc. Prof.*, Brasília, v. 36, n. 1, p. 209, mar. 2016.
- YOKOYAMA, C. E.; CARVALHO, R. S.; VIZZOTTO, M. M. Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. *Psicol. Inf.*, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 57-82, dez. 2006.

Reimpressões e permissões

Informações sobre reimpressões e permissões estão disponíveis no site da RBCEH.

Informações da revisão por pares

A RBCEH agradece ao(s) revisor(es) anônimo(s) por sua contribuição na revisão por pares deste trabalho. Relatórios de revisores por pares estão disponíveis no site da RBCEH.

Resumo do relatório

Mais informações sobre o desenho da pesquisa estão disponíveis no site da RBCEH, vinculado a este artigo.

Conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Correspondência

A correspondência e os pedidos de materiais devem ser endereçados a C.N.B. | carinabossard@yahoo.com.br.

Vínculo institucional

¹Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil. ²Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, Brasil.