

## Desmistificando os paradigmas da sexualidade na terceira idade: desafios e possibilidades\*

*Demystifying the paradigms of sexuality in old age: challenges and opportunities*

*Desmitificación de los paradigmas de la sexualidad en la vejez: desafíos y oportunidades*

Maria da Conceição Quirino dos Santos  
Cristiane Jesus dos Santos  
Norma Lopes de Magalhães  
Eliane Fonseca Linhares  
Maria Lucia Quirino dos Santos  
Francisnei Freitas Santos

**RESUMO:** O objetivo foi analisar a percepção de indivíduos da terceira idade quanto aos paradigmas da sexualidade e suas implicações para o autocuidado. Trata-se de uma abordagem descritiva qualitativa, exploratória, descritiva, de campo, mediante questionário aplicado aos sujeitos. Como resultados, que o envelhecer não constitui abrandar, ou tornar-se assexuado; a cultura de um país permeia mitos e atividades sociais que levam a estereótipos atribuídos às pessoas com idade avançada, principalmente os relacionados à sexualidade de idosos. Conclui-se que existe complementação quanto ao afeto na vida dos idosos, percebida através da sexualidade compartilhada e rodeada de desvelos, companheirismo, amor e cuidados, o que traz bem-estar e um envelhecimento saudável; assim, a esperança de uma longevidade saudável com a sexualidade presente se faz constante.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Sexualidade; Qualidade de Vida.

**ABSTRACT:** *The objective was to analyze the perceptions of senior individuals about the paradigms of sexuality and its implications for self-care. Method: this is a descriptive exploratory qualitative, descriptive approach, field, by means of questionnaire applied to the subject. Results: Aging is not slowing down, or become asexual, the culture of a country permeates by myths and social activities that lead to stereotypes assigned people with old age, mainly related to sexuality. Conclusion: there is complementarity in the lives of the elderly, perceived through the shared sexuality and care, companionship, love and care, bringing well-being and healthy ageing, so the hope of a healthy longevity with sexuality this one does.*

**Keywords:** *Aging; Sexuality; Quality of life.*

**RESUMEN:** *El objetivo fue analizar las percepciones de las personas mayores sobre los paradigmas de la sexualidad y sus implicaciones para el autocuidado. Se trata de un descriptivo enfoque cualitativo, descriptivo exploratorio, campo, por medio de cuestionario aplicado a la materia. Envejecimiento no está desacelerando, o ser asexual, impregna la cultura de un país de mitos y actividades sociales que conducen a los estereotipos asignados a las personas con edad avanzada, principalmente relacionados con la sexualidad.*

*Se concluye que existe una complementariedad que afecta a la vida de dos personas mayores, percibidas por la sexualidad compartida y rodeadas de insomnio, compañía, amor y cuidado, o ese bienestar y envejecimiento saludable; por lo tanto, esperar un presente saludable de larga vida con una sexualidad es constante.*

**Palabras-clave:** *Envejecimiento; Sexualidad; Calidad de Vida.*

## Introdução

A sexualidade na velhice, inclusive na terceira idade,<sup>1</sup> é um tema negligenciado pelas diversas áreas da saúde, pouco conhecido e incompreendido pela sociedade, pelos próprios idosos, e pelos profissionais da saúde (Alencar, & Ciosak, 2014; Steinke, 1997), afetado que

---

<sup>1</sup> O critério demográfico, que tem como um de seus parâmetros a faixa de idade (e, em parâmetro individual, distingue as pessoas com base na herança genética, personalidade e forma de levar a vida), costuma separar, na velhice, via de regra, o “velho-jovem” que vai dos 60 aos 79 anos, a chamada “terceira idade”, do “velho-velho”, de 80 ou mais anos, a dita “quarta-idade” (...); considerando ainda a “quinta idade”, a dos nonagenários (90-99 anos), os centenários (100-109 anos) e os supercentenários (110 e mais anos) (Lodovici, & Concone, 2019, pp. 72 e 73).

é, segundo Melo, Leal, Marques, & Marino (2012), pelo dominante estereótipo de que idosos são “pessoas assexuadas”.

Contudo, apesar dessa postura, a terceira idade é um período da vida que, como qualquer outro da vida humana, incluindo-se a velhice mais avançada, é marcado pela questão da prática da sexualidade.

Para se falar de sexualidade, deve-se ter claras as acepções desse termo; segundo Picazio (1998), a composição da sexualidade é a seguinte: o sexo biológico (características genóticas e fenotípicas do corpo); a orientação sexual (a quem se deseja); a identidade sexual (quem cada um acredita ser); o papel do gênero (como se comporta); a prática erótica (como cada um faz sexo).

Observa-se que grande parte da sociedade tenta negar a sexualidade do idoso. Os preconceitos sociais que giram em torno de ideias negam as necessidades do idoso quanto à necessidade de afeto, de namorar, esquecendo-se de que a sexualidade não é só genitalidade e que existe também uma afetividade que é essencial ao ser humano.

As discussões associadas às doenças sexualmente transmissíveis entre os idosos podem estar diretamente ligadas a uma falha nos esforços de prevenção com este grupo de idade, visto que a prevenção é algo muito complexo, representando um desafio para as atuais políticas de saúde pública, considerando-se, ainda, que as campanhas de prevenção concentram sua atenção na população jovem. Assim, ressalta-se, em Brasil (2010), que o número de pessoas idosas infectadas pelo HIV está aumentando em nosso país e constitui um fato, segundo Delmiro (2011) em que se enraízam diversos conceitos culturais e sociais acerca da sexualidade e da transmissão das doenças.

No Brasil, observa-se a crescente porcentagem, de 7% em 1996 para 13% em 2004, de idosos infectados por Doença Sexualmente Transmissíveis (DSTs), principalmente a AIDS. Este aumento se deve à falta de campanhas de prevenção para estes cidadãos, não só em razão de os idosos serem tidos como assexuados, como o fato de a sexualidade, nesta faixa etária, ser cercada ainda de tabus e preconceitos por parte da sociedade, inclusive dos profissionais de saúde (Saldanha, & Araújo, 2006).

A prevenção às DSTs e AIDS nessa faixa etária se torna um desafio para os responsáveis pelas políticas públicas. O preconceito e as dificuldades se enfraqueceriam se pudessem ser estabelecidas medidas preventivas, especialmente no que se refere ao uso de preservativos, caso mais grave do que em outros segmentos populacionais. Provavelmente por esta razão, são elaboradas poucas campanhas para esse público.

O intuito da pesquisa dentro da perspectiva social está em interagir o idoso e o convívio dentro da sociedade de forma a não temer quanto se trata de assuntos ligados à sua sexualidade, associando os interesses do poder público ao fato de saber lidar com o idoso na perspectiva de tratar-se de uma classe crescente mundialmente. Vivemos um momento de transição demográfica nunca antes imaginada no contexto do nosso país. Estamos vivenciando o envelhecimento de nossa população (Carvalho, & Garcia, 2003), assim como o de todas as sociedades (Quaresma, 2008; Quaresma, & Ribeirinho, 2016). Com isso, essa reflexão nos permite trabalhar de forma positiva com a terceira idade deixando transpor os interesses sociais e buscando atender às necessidades de cada um.

Na compreensão dos mitos que permeiam a sexualidade na terceira idade, neste estudo formulamos a seguinte questão-problema: De que forma os idosos visualizam os paradigmas da sexualidade na sua fase de vida? Este estudo tem, como objetivo, analisar a percepção de indivíduos da terceira idade quanto aos paradigmas da sexualidade e suas implicações para o autocuidado.

O trabalho apresenta sua relevância em torno da vivência dos idosos e seus conhecimentos acerca da sexualidade, sendo necessário, para tanto, alcançar pontos positivos relacionados não apenas nas informações como também em suas experiências na sociedade. Com isso, buscamos interagir com esse segmento populacional, de forma a deixar clara a necessidade tanto de falar, como de vivenciar a sexualidade na terceira idade.

Sendo assim, a pesquisa busca interagir o idoso e o convívio dentro da sociedade de forma a não temer quanto se trata de assuntos ligados à sua sexualidade; queremos também associar os interesses do poder público ao fato de saber lidar com o idoso, lembrando que se trata de uma classe que segundo dados colhidos alcançaremos em pouco tempo o sexto lugar mundial como sendo o país de idosos. Sendo assim, essa reflexão nos permite trabalhar de forma positiva com a terceira idade deixando transpor os interesses sociais e buscando atender às necessidades de cada um.

## **Método**

Com intuito de alcançar os objetivos propostos, este estudo foi fundamentado numa abordagem descritiva, qualitativa, exploratório descritivo, de campo, mediante questionário aplicado aos sujeitos, no qual buscou compreender as crenças de pessoas idosas quanto à sexualidade.

Como área do estudo, foi escolhida uma Unidade de Saúde da Família no interior da Bahia. Como sujeitos da pesquisa foram escolhidos dez indivíduos da terceira idade usuários da unidade, que aceitaram colaborar com a pesquisa, sendo informados que poderiam desistir a qualquer momento sem causar danos pessoais ou financeiros aos mesmos. Como critério de inclusão, foram escolhidos idosos que possuem idoneidade para responder aos questionários aplicados, e estarem cadastrado na unidade básica. Utilizou-se como instrumento para coleta de dados um questionário aberto com perguntas de fácil compreensão.

A pesquisa se desenvolveu de acordo com os parâmetros estabelecidos na resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Foi realizado um termo de consentimento livre e esclarecido para os sujeitos do estudo, contendo informações sobre a pesquisa, a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos, respeitando valores morais, culturais, sociais, éticos, religiosos, ressaltando-se a questão do anonimato e sigilo das informações contidas na pesquisa, e que servirá para fins de estudo científico e publicações em eventos.

Após a devida aprovação e liberação do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Mantenedor do Ensino Superior da Bahia, sob o parecer número 1.054.326, deu-se início à coleta de dados da pesquisa, a seguir, as análises e interpretações, com a conclusão da mesma.

A análise de dados foi feita mediante a análise de conteúdo de Bardin, que pode ser entendida como um conjunto de técnica de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (Bardin, 2011).

## **Resultados**

Os idosos apresentaram idade de 60 a 80 anos; quanto ao item escolaridade, 10% possuem ensino médio completo; 40% fundamental; e 50% são analfabetos; 30% casados; 20% solteiros; e 50% divorciados. 70% deles declaram religião católica e 30% são evangélicos. Quanto ao sexo, um total de 90% pertence ao sexo feminino, o que mostra com clareza a dificuldade que os homens possuem para se expressarem sobre sua intimidade.

Dando seguimento ao roteiro para s entrevista, a análise de conteúdo foi subdividida em cinco categorias, sendo:

*Categoria 1: Grau de entendimento sobre Sexualidade*

Verificou-se que algumas das respostas obtidas comprovavam a afirmação de Bulcão (2004), atribuindo à sexualidade fatores como: beleza, vaidade, andar bonita:

“[...] compreensão [...].” (E1)

“[...] desejo, beleza ...estar sexy [...]” (E2)

“[...] Vaidade [ ...] não tem amor.” (E3)

“[...] andar bonita, arrumada [...]” (E7)

Ainda se verificou que algumas respostas obtidas relacionaram a sexualidade como algo normal da vida, do prazer e do ato sexual em si, como dizes abaixo:

“É uma coisa todo mundo tem que fazer [...]” (E4)

“Viver a vida [...]” (E5)

“Prazer, amor [...]” (E6)

“Fazer sexo [...]” (E8)

“Eu não entendo [...]” (E9)

*Categoria 2: Cuidados no ato Sexual*

Silva, *et al.* (2007) referem que o preservativo, a chamada camisinha, é, sem dúvida, o método contraceptivo mais conhecido pela população de um modo geral. Isso se confirma neste estudo, quando verificamos a resposta dos idosos quanto aos cuidados que devem ser tomados no ato sexual, como segue:

“Usar preservativo[...], se tiver mais de um parceiro [...]” (E1)

“[...]usar preservativo [...]” (E 2)

“[...]usar preservativo[...] menos violência[...] quantidade[ ...]” (E3)

“[...]higiene total[...] usar camisinha [...]” (E4)

“[...]não faço sexo [...]” (E5)

“Não ser agressivo[...] não machucar [...] usar camisinha [...]” (E6)

“[...]usar preservativo[...]” (E7)

“[...]usar preservativo[...]” (E8)

“Quem não tem marido[...]usar preservativo [...]” (E9)

“[...]usar preservativo [...]” (E10)

### *Categoria 3: Influência Familiar na Sexualidade*

Ao verificar a influência que a família teve no desenvolvimento da sexualidade, os idosos foram unânimes em colocar pouca ou nenhuma influência positiva da família, como se verifica nas falas apresentadas:

*“Povo da roça [...] os pais não falavam [...] amigos explicavam.”* (E1)

*“[...] através das leituras [...]”* (E2)

*“[...] pai e mãe nunca disse nada [...]”* (E3)

*“[...] Não comunicavam [...]”* (E4)

*“[...] as pessoas tinham vergonha [...]”* (E5)

*“Era carrasco [...]”* (E6)

*“[...] não influenciou em nada [...]”* (E7)

*“Não conversávamos [...]”* (E8)

*“Não explicou nada [...]”* (E9)

*“Não influenciou de forma nenhuma [...]”* (E10)

### *Categoria 4: Interferência Social na Sexualidade*

A categoria 4 nos leva a refletir sobre os sentimentos dos idosos quanto às influências da sociedade no desenvolvimento de sua sexualidade, e as respostas são condizentes com os autores acima mencionados: os idosos são unânimes quanto ao caráter negativo dos aspectos sociais, como podemos visualizar nas falas abaixo:

*“[...] negativa [...] sexo em primeiro lugar [...]”* (E1)

*“Tá avançada demais [...]”* (E2)

*“Mais negativo do que positivo [...] drogas, rebeldia.”* (E3)

*“Negativa banalizou [...]”* (E4)

*“A televisão ensina muita coisa ruim.”* (E5)

*“Avançado demais negativo [...]”* (E6)

*“Influência negativa [...] sexo cedo [...]”* (E7)

*“[...] negativa, muito estranho, hoje...”* (E8)

*“Negativa, fala muito cedo para as crianças [...]”* (E9)

*“[...] negativo [...]”* (E10)

### *Categoria 5: Grau de conhecimento das Campanhas de Sexo Seguro / DST*

Buscando, assim, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, as respostas são observadas através das partes das falas destacadas a seguir:

*“Entendo [...] fala só para os jovens [...] deveriam falar para os idosos também”.*

(E1)

*“É bom para os jovens [...] para o idoso não [...]”* (E2)

*“[...] prevenir [...] evitar [...] filhos [...] doença[...]” bom pros idosos também [...]”*

(E3)

*“[...] deveria fazer para os idosos também [...]”* (E4)

*“[...] entendo para todos idosos e jovens [...]”* (E5)

*“[...] mais para jovens [...]”* (E6)

*“Não compreendo [...]”* (E7)

*“Não adianta [ ..] .não vale nada [...]”* E8

*“[...] evitar doenças [...] mais pros jovens [...]”* (E9)

*“Eles só fala para as pessoas jovens”* (E10)

Outra recomendação é que seja dada importância ao monitoramento e acompanhamento a eventos da Atenção Básica e dos serviços especializados, uma vez que as pessoas idosas com HIV/AIDS têm demandas específicas que devem ser consideradas, entre elas, a importância de entender melhor os efeitos colaterais do tratamento e abordar também sobre a sexualidade em termos gerais.

## **Discussão**

Embora a sexualidade na terceira idade seja uma temática de grande relevância mundial e nacionalmente, considerando-se os estudos que retratam que, a partir de 2025, seremos um país de idosos (IBGE, 2010), nota-se que a maioria desse grupo de pertença não se sente à vontade em falar de sua sexualidade com outros indivíduos.

De acordo com Tucherman (2008), isso acontece porque os homens enfrentam muitas dificuldades em relação a sua sexualidade com o avanço da idade. Durante estas mudanças, ficam ansiosos quando percebem que estão perdendo sua potência sexual, mas é importante lembrar que este fator é o menos prejudicial, pois quando se chega à idade avançada, a própria sociedade e/ou família se encarrega de o “prender” nas cadeias de conceitos que esperam de um idoso. São preconceitos que têm consequências e afetam realmente a vida daqueles que estão em idade avançada.

As discussões acerca da sexualidade diminuem especialmente com o avanço da idade, sendo percebido o reflexo da redução da sexualidade de par com o fator idade avançada. Envelhecer não significa enfraquecer, nem ficar triste ou assexuado.



Entretanto, em nossa cultura, diversos mitos e atividades sociais são atribuídos às pessoas com idade avançada, principalmente quanto ao relacionamento com outro sexo e quanto à sexualidade, dificultando a manifestação dessa área em suas vidas (Gradim, & Souza, 2007).

De acordo com Sá, Callegari e Pereira (2007), pessoas com grau de escolaridade mais avançado parecem compreender melhor as informações recebidas, tendo maior facilidade de acesso aos serviços de saúde e de aquisição de preservativos.

Em relação ao estado civil, no presente estudo, houve maior percentual (80%) de idosos casados, fator percebido devido às idades dos participantes não serem tão avançadas; em outros casos, nos casais que são mais velhos, é a mulher quem tem maior expectativa de vida; este morre antes e, então, ela perdendo o parceiro, poucas chances tem de se casar novamente. Quando o faz, tem problemas com a família, com a previdência social, com a comunidade religiosa, e consigo mesma, para se adaptar ao novo parceiro e à nova vida sexual.

Quanto à religião, praticamente todos os indivíduos deste estudo declaram religião ligada ao cristianismo, sendo 60% do segmento evangélico, e 40% do segmento católico. Sobre isso, Alves (2005, p. 23) ressalta que “A sociedade ocidental, em sua maioria (...) educada de acordo com os princípios judaico-cristãos, (...) fundamenta a ideia de sexo apenas para fins reprodutivos, reforçando a ideia de “pecado”, uma causa de anulação e arrefecimento de seus desejos e práticas sexuais”.

Nesse contexto, a sexualidade na terceira idade é alvo de mitos e tabus que a sociedade tem levantado mesmo sem intenção; isso leva a reprimir os desejos reais nos idosos. A visão de que a sexualidade pertence somente à juventude faz, muitas vezes, com que os indivíduos, se contentem com os esfriamentos sexuais, ou lhes acarretem algo mais.

Como nos diz Bulcão (2004), a terceira idade deve, além do mais, enfrentar atualmente a valorização excessiva atribuída à imagem, à juventude, o que pode levar um idoso a uma autocensura dos seus desejos. Esta dificuldade é ainda maior para a mulher do que para o homem, devido à diferença da imagem sociocultural veiculada pela mídia.

Sendo assim, ratificam-se as ideias de Almeida e Lourenço (2008) que atribuem à mídia a valorização excessiva de um estereótipo de beleza e juventude, o que também ajuda a fomentar o preconceito contra as pessoas mais velhas. Felizmente, a publicidade parece estar mudando essa mentalidade, atualmente, mostrando os idosos como pessoas criativas, modernas e abertas aos relacionamentos, o que contribui para derrubar certas estereotípias.

De acordo com a resposta de alguns idosos quanto a sexualidade ser algo da vida, algo normal, ressalta Merleau-Ponty (1994) que a vivência da sexualidade não é autônoma por si só; ao contrário, está vinculada ao ser consciente, ao amor e ao erotismo manifesto e latente, que lhe imprimem uma intencionalidade, que segue o movimento geral da existência.

O fato de alguns idosos relacionarem a sexualidade com o ato sexual, prazer, amor e desejo nos leva a questionar um mito social acerca da sexualidade do idoso, que diz respeito a uma falsa crença que relaciona, inexoravelmente, a idade com o declinar da atividade sexual, o que tem contribuído de forma nefasta para que não se dê atenção suficiente a uma das atividades que mais contribuem para a qualidade de vida nos idosos, como a sexualidade.

Conforme abordado por Almeida e Lourenço (2008), é uma falácia dizer que a velhice é uma etapa assexuada da vida; este é um desses preconceitos que exerce influência profunda na autoestima, na autoconfiança, no rendimento físico e social de adultos com mais idade, além de contradizer-se à eterna capacidade de amar de um indivíduo.

Para algumas pessoas, com a progressão da idade, há uma concomitante anulação do desejo sexual, ao passo que, para outras, há apenas uma modificação desse desejo sexual. Entretanto, de modo geral, observa-se que, para uns e outros, há uma constante e cômoda negação do desejo do idoso pela sociedade. Com essa negação, a sociedade sedimenta e reproduz seus próprios medos e inseguranças, suas preocupações no que diz respeito ao próprio futuro, e sua possível incapacidade para amar à medida que envelhece (Rodrigues, 2000).

O preservativo feminino não foi citado pelos idosos, mas sabe-se que poucos têm conhecimento da sua existência, ou nem tiveram anteriormente a oportunidade de visualizá-lo (Silva, *et al.*, 2007). Quanto ao modo de uso da camisinha masculina, bem como a sua utilização para a prevenção de DST e HIV, verificou-se que todos os idosos possuíam esse tipo de conhecimento.

De acordo com Saldanha e Araújo (2006), a relação sexual foi a forma mais predominante de infecção pelo HIV, porém há uma crescente evidência de que esse grupo da população está cada vez mais se infectando, não só pelo HIV, mas também por outras doenças sexualmente transmissíveis.

Ainda, coloca-se com relação à AIDS que não é a sexualidade que torna as pessoas mais vulneráveis a contraí-la, mas sim as práticas sexuais realizadas de forma desprotegida, sendo este um pressuposto estendido para todas as idades.

Assim, existem recomendações de que os profissionais de saúde, atentos para as queixas específicas das pessoas idosas, e também os serviços públicos disponibilizem insumos para esse grupo populacional adotar práticas sexuais seguras, como os preservativos, masculino e feminino, e o gel lubrificante (Freitas, 2002; Adão, & Caraciolo, 2006).

Cardozo, *et al.* (2002) ressaltam que a família é a principal reguladora da sexualidade e suas orientações são indicadoras de proibição. As informações recebidas limitam-se à explicação de regras de condutas e estão apoiadas em valores que priorizam a manutenção do sistema familiar. Os pais geralmente não percebem que a família deveria estar disponível para oferecer tais informações; assim, elas passam a ser obtidas por meio de revistas, amigas, colegas de escola, longe dos olhos dos pais.

Não há dúvida de que, atualmente, fala-se mais sobre sexo com os pais. Contudo, as conversas transitam apenas na superficialidade; não há esclarecimento sobre a necessidade de alguns cuidados antes da iniciação sexual; e do conhecimento adequado dos métodos contraceptivos. Os amigos frequentemente também são procurados, mas as conversas começam interessantes e, posteriormente, acabam via de regra na vulgarização, deixando sérias dúvidas sobre a validade do conteúdo e a seriedade do diálogo (Martins, *et al.*, 2006).

O modelo familiar funciona como fator protetor para o comportamento de risco do adolescente, principalmente quando estão presentes o amor, o compromisso, o respeito e limites, com autoridade e afeto, nunca com autoritarismo, sendo necessários ensinamentos sobre o uso da liberdade vinculado à responsabilidade.

Gomes, *et al.* (2005) descreveram como insatisfatório o conhecimento dos jovens quando o assunto é sexualidade; as meninas são mais informadas que os rapazes, pois participam de forma assídua de ações sobre educação sexual. Whitaker, *et al.* (1999) observaram que a comunicação entre pais e filhos sobre o início da vida sexual, e sobre sexualidade, auxilia na redução do comportamento de risco, e aumenta os índices de uso dos métodos preventivos durante as atividades sexuais. Da mesma maneira como escolas que tenham programas de educação sexual auxiliam nestes aspectos.

Outro aspecto que está entrelaçado com a transmissão do conhecimento sexual é a transmissão de doenças, que depende da sexualidade. Esta abrange um conjunto de experiências, emoções e estados de espírito que se exprimem na continuidade do prazer que chega até faixas etárias mais avançadas.

Sendo assim, a sexualidade faz parte da existência do indivíduo em qualquer idade, porém continua cercada de mitos e crenças; é comum associar o processo de envelhecimento com a perda do desejo sexual, e, talvez por esse pensamento, pode-se, do ponto de vista da saúde pública, não se estar dando muita importância a esse aspecto, mas alguns estudos já chamam a atenção de que se devem buscar formas de compreender melhor o comportamento sexual do idoso (Neri, 2002).

Ainda sobre esse assunto, do olhar da psicosexualidade, Batista e Silva ressaltam que a sexualidade e o erotismo na velhice tiveram influência religiosa, o que contribuiu para sua desvalorização, sendo algo de que “o velho deveria envergonhar-se”, ou calar-se, tendo esses sentimentos e valores apenas para procriação.

Capodieci (2000) expõe que a sociedade acredita que o avançar da idade e a diminuição da atividade sexual estejam extremamente ligadas, e seja a responsável para que não se preste atenção suficiente a uma atividade tão fortemente associada à qualidade de vida, como é a sexualidade. Ainda na visão do autor, a consideração de que os idosos também possam manter relações sexuais não é culturalmente muito aceita.

Ainda podemos verificar que alguns idosos atribuem à mídia essa influência social negativa, que, para piorar a situação, expõe mensagens que exploram os corpos sexualmente, levando ao hábito e a uma busca constante de novas formas de erotização. Alie-se a isso a ignorância e as deficientes técnicas sexuais, resultando, no homem idoso, um aumento dedisfunções sexuais.

Devido ao comportamento cultural, várias pessoas de idade avançada, nas quais ainda é intenso o desejo sexual, experimentam um sentimento de culpa e de vergonha, segundo Negreiros (1999), chegando a acreditar que seja, anormais pelo simples ato de se sentirem com anseio do prazer. Muitas vezes, esse peso da cultura se faz sentir no próprio idoso, que pode se negar a relacionar-se com outros companheiros de idade, inibindo, assim, qualquer manifestação sexual.

De outra feita, de acordo com Vasconcelos (2003), que pode ocorrer devido à pressão social, é o sentimento de culpa no indivíduo de idade avançada por experimentar desejos sexuais, o que inibirá totalmente todos os aspectos de qualquer expressão sexual.

Passos (2001) aborda que as condições de acessibilidade e as informações, hoje, são fatores que podem contribuir para o prolongamento da atividade sexual entre os idosos e que, associados à expectativa de vida saudável, ao incremento de maior participação social e, conseqüentemente, da vida sexual, em decorrência de novas drogas para a disfunção erétil, medicamentos que minimizam os efeitos da menopausa, lubrificantes vaginais, próteses, correção e prolongamento peniano, cirurgias plásticas estéticas, exames preventivos de próstata, fazem com que os idosos procurem mais os serviços de saúde.

Todos os idosos apresentaram queixas de que campanhas e ações que buscam a saúde sexual são voltadas para o público jovem. Sendo assim ressaltamos que as ações educativas voltadas para o idoso devem contemplar a saúde sexual, dúvidas e medos acerca da temática abordada e, além de tudo, a identificação do contexto cultural ao qual ele está inserido, pois as estratégias devem condizer com sua realidade, de modo a serem efetivas.

Vista a necessidade da inserção da educação em saúde para a população idosa, cabe aos profissionais a sensibilização para trabalhar com esse objetivo: educar para uma maior qualidade de vida, contemplando as especificidades desse público longo vivo.

Dessa forma, a Enfermagem destaca-se por estar intimamente ligada ao ser humano e preocupada com seu bem-estar, enquadrando-se no desafio de ações em Educação em Saúde que permitam incentivar a reflexão crítica de sua realidade. É fundamental que a Enfermagem coloque no centro dos debates sobre saúde discussões acerca de técnicas as quais podem ser submetidas a grupos específicos, ou seja, pessoas contextualizadas numa mesma realidade.

## **Conclusão**

Observou-se que o quantitativo reduzido de estudos concomitantes ao conhecimento de indivíduos da terceira idade relacionados à sexualidade, reforçam a necessidade de maiores pesquisas nesse campo, assim como maior enlace dos profissionais da saúde com o público em questão. Analisou-se, também, no decorrer do estudo, um número pequeno de trabalhos científicos relacionados ao assunto, indicando urgência de estudos mais densos sobre sexualidade na terceira idade, em uma perspectiva ampliada. Aspectos relacionados à sexualidade dos idosos devem ser mais bem trabalhados na academia, fomentando, aos profissionais, reflexões sobre os mecanismos que geram valores e atitudes em relação à temática.

Acredita-se que os objetivos da pesquisa foram alcançados, sabendo que estudar a sexualidade da pessoa idosa expressa-se como um grande desafio. Trata-se de um tema complexo, pois tem diversas dimensões e público com medo de se expor, de falar sobre seus desejos secretos. Os idosos refletem uma educação repressora e muito rígida, o que torna compreensível o silêncio principalmente quando o assunto é sexo.

Sobre o conhecimento relacionado à transmissão do HIV, práticas sexuais e comportamento de vulnerabilidade quanto à infecção pelo HIV, foi identificado que: quanto menor o grau de instrução, menor o percentual de acerto sobre conhecimento adequado, referente às formas de transmissão do HIV; assim como que o número de casos nos estratos de menor escolaridade aumentou, remetendo à condição de pior cobertura dos sistemas de vigilância e de assistência, entre os menos favorecidos.

Em conclusão, os idosos se completam com o desenvolvimento da sexualidade compartilhada e ladeada de carícias, companheirismo, amor, cuidados que atitudes favoráveis trazendo bem-estar e um envelhecimento com mais ternura e saúde, o que faz com que a esperança de uma longevidade saudável com a sexualidade presente não esteja tão distante como a sociedade pensa, e, sim, presente, ainda que de forma velada.

## Referências

Alencar, R. A., & Ciosak, S. I. (2014). O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/AIDS. *Rev Esc Enferm*, 49(2), 229-235. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200007>.

Almeida, T., & Lourenço, M. L. (2008). Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*, 5(1), 130-140. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <http://upf.tche.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/104/187>.

Alves (2005). Como citado em: Oliveira, E. de L. *Sentidos de sexualidade entre idosas: discutindo participação, emancipação e gênero no fazer da Psicologia* (2014). Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Manaus, AM: Universidade Federal do Amazonas. Faculdade de Psicologia Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/4993/2/Dissertação%20-%20Estephania%20de%20Lima%20Oliveira.pdf>.

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70.

Brasil. (2006), Ministério da Saúde. *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Recuperado em 02 maio, 2014, de: [http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd19.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf).

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 12 dezembro, 2012. Recuperado em 01 agosto, 2015, de: <http://www.fmt.am.gov.br/layout2011/denpe/cep/Alteracoes2013/Arquivo%2014Res%20CNS%20466%2012.pdf>.

Bulcão, C. B. (2004). *Aspectos fisiológicos e psicossociais da senescência sexual*. Rio de Janeiro, RJ. Recuperado em 10 outubro, 2014, de: <http://www.cienciasecognição.org/>.

Carvalho, J. A. M., & Garcia R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad Saúde Pública*, 19(3), 725-733. Recuperado em 01 novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15876.pdf>.

Delmiro, R. S. (2011). O que pensam os idosos sobre a AIDS: representações sociais e Práticas. Dissertação de mestrado em Enfermagem em Saúde. Jequié, BA: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Gradim, C. V. C., Sousa, A. M. M., Lobo, J. M. (2007). A prática sexual e o envelhecimento. *Cogitare Enfermagem*, 12(2), 204-213, Universidade Federal do Paraná Curitiba, Paraná. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648983010.pdf>.

Lodovici, F. M. M., & Concone, M. H. V. B. (2019). Cultura, Envelhecimento e Longevidade: diálogos críticos. (cap. III), pp. 69-114. In: Côrte, B., & Lopes, R. G. da C. (Orgs.). *Longevidade, Políticas e Mercado*. São Paulo, SP: Portal Edições.

Melo, H. M. de A., Leal, M. C. C., Marques, A. P. de O., & Marino, J. G. (2012). O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 17(1), 43-53. Recuperado em 10 setembro, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000100007>.

Merleau-Ponty, M. (1994/1945). *Fenomenologia da percepção*. C. A. R. Moura, trad. São Paulo, SP: Martins Fontes.

Picazio, C. (1998). *Sexo Secreto: temas polêmicos da sexualidade*. São Paulo, SP: Summus.

Quaresma, M. de L. (2008). Questões do envelhecimento nas sociedades contemporâneas. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 11(2), 21-47. Recuperado em 01 novembro, 2015, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/2391-4990-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/2391-4990-1-PB%20(4).pdf).

Quaresma, M. de L., & Ribeirinho, C. (2016). Envelhecimento – Desafios do Séc. XXI. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(3), 29-49. ISSN 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/30900-82640-1-SM%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/30900-82640-1-SM%20(4).pdf).

Rodrigues, O. S. (2000). *O amor na velhice. Para ler e pensar*. (mimeo).

Sá, A. M. S., Callegari, F. M., & Pereira, E. T. (2007). Conviver com HIV/Aids: concepções de pessoas com idade acima de 50 anos. *Ser Soc.*, 21, 259-284. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/12743-Texto%20do%20artigo-23030-1-10-20180906%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/12743-Texto%20do%20artigo-23030-1-10-20180906%20(1).pdf).

Saldanha, A. A. W., & Araújo, F. L. (2006). A Aids na terceira idade na perspectiva dos idosos, cuidadores e profissionais de saúde. *In: Congresso Virtual: Anais do 7º Congresso Virtual HIV/AIDS*. Recuperado em 22 maio, 2014, de: [http://www.aidscongress.net/article.php?id\\_comunicacao=294](http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=294).

Steinke, E E. (1997). Sexuality in aging: implications for nursing facility staff. *J Contin Educ Nurs*, 28(2), 59-63. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9165795>.

Tucherman, I. (1999). *Breve história do corpo e de seus monstros*. Lisboa, Portugal: Veja. (Col. Passagens).

---

Recebido em 11/08/2017

Aceito em 30/12/2017

**Maria da Conceição Quirino dos Santos** – Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública, Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, UESB. Professora MS, em Terapia Intensiva, Titular do Colegiado de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC). Linha de pesquisa: Ética, bioética e espiritualidade. Idoso e sexualidade. Membro do Núcleo de Estudos em Ética, bioética e espiritualidade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB.

E-mail: [conceicaoquirino@gmail.com](mailto:conceicaoquirino@gmail.com)

**Cristiane Jesus dos Santos** – Graduada em Enfermagem, Faculdade de Tecnologia e Ciências, FTC. Pós-Graduação em fase final de Urgência, emergência e UTI na FTC.

E-mail: [chrissantos\\_18@hotmail.com](mailto:chrissantos_18@hotmail.com)

**Norma Lopes de Magalhães** - Enfermeira. Professora MS em Terapia Intensiva, Titular do Depart. Saúde I, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB. Membro do Núcleo de Estudos em Ética, bioética e espiritualidade da UESB.

E-mail: [normademagalhaes@gmail.com](mailto:normademagalhaes@gmail.com)



**Eliane Fonseca Linhares** - Enfermeira. Professora MS, Doutoranda em Memória, Titular do Depart. Saúde I, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB. Fundadora do Projeto de Pesquisa e Extensão Coto Umbilical da UESB.

E-mail: e-linhares@bol.com.br

**Maria Lucia Quirino dos Santos** – Graduada em Enfermagem, Faculdade de Tecnologia e Ciência, FTC. Pós-Graduação em fase final, de Saúde Coletiva -Sanitarista pela EESP/Salvador. Enfermeira da Atenção básica no Município de Jequié, BA, Brasil.

E-mail: luciakirino@hotmail.com

**Francisnei Freitas Santos** - Graduado em Enfermagem, Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC). Pós-Graduação em fase final de Urgência e Emergência, na FTC.

E-mail: ff.freitrassena@hotmail.com

---

\* Este artigo resulta de comunicação apresentada no V Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades (10 anos), de título similar, e publicada em versão preliminar nos Anais do evento, com autoria de Francisnei Freitas Santos, e co-autoria de Cristiane Jesus dos Santos, sob orientação de Maria da Conceição Quirino dos Santos, autores filiados à Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Jequié. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [https://www.editorarealize.com.br/revistas/enlacando/trabalhos/trabalho\\_EV072\\_MD4\\_SA39\\_ID22\\_16072017093855.pdf](https://www.editorarealize.com.br/revistas/enlacando/trabalhos/trabalho_EV072_MD4_SA39_ID22_16072017093855.pdf).