

Conhecimento e Atitude de Futuros Profissionais da Saúde em Relação à Sexualidade na Velhice

Future Health Professionals' Attitudes and Knowledge Toward Sexuality in the Elderly

Dóris Firmino Rabelo
Claudia Feio da Maia Lima

RESUMO: Buscou-se investigar o conhecimento e a atitude de universitários da área da saúde em relação à sexualidade do idoso. Os estudantes mostraram um conhecimento razoável sobre a sexualidade no envelhecimento e uma atitude relativamente liberal. É importante o planejamento e a realização de programas que visem a trabalhar estereótipos e preconceitos em relação à sexualidade na velhice, pois o conhecimento e a atitude que os futuros profissionais têm sobre a temática podem interferir na sua atuação profissional.

Palavras-chave: Idoso; Sexualidade; Universitários.

ABSTRACT: *Goal – To understand the knowledge and attitudes of university students specializing in the health care area about sexuality among an elderly population. The student population has demonstrated a reasonable knowledge of the subject and their attitude is relatively liberal. Nevertheless it is still important to plan and implement programs to deal with the stereotypes related to the concept of sexuality in the elderly. The level of knowledge and existing attitudes towards the subject impacts their professional performance.*

Keywords: *Elderly Sexuality; University Students.*

Introdução

Nos últimos anos observou-se um aumento no número de pesquisas em saúde pública sobre a sexualidade. Pesquisadores e profissionais da área de saúde têm se esforçado em discutir esses assuntos, visando ao planejamento de propostas de intervenção e de promoção da saúde sexual, e as pesquisas nesta área continuam crescendo em resposta às necessidades e demandas de comunidades locais. Com a epidemia da AIDS, tornaram-se evidentes as consequências de uma longa negligência de pesquisar sobre a sexualidade e a saúde (Viana, 2008).

No entanto, quando se trata do idoso, em geral, há uma carência na menção sobre seus problemas sexuais ou à sua sexualidade. As estratégias nacionais voltadas à saúde sexual e às DSTs são primariamente destinadas ao público jovem, embora a incidência de doenças como a AIDS tenha aumentando na população acima de 50 anos no Brasil, bem como seu coeficiente de mortalidade. As ideias de que os idosos estão menos expostos a doenças sexo-veiculadas, e a pouca atenção disponibilizada pelos profissionais, espelham os preconceitos e a percepção geral sobre a sexualidade na velhice (Soares, Matioli, Lima & Veiga, 2011).

As mudanças consequentes da crescente presença do idoso em nossa sociedade exigem uma nova postura, sobretudo no enfoque à sexualidade, por ser este um tema de difícil entendimento, incluindo, neste contexto, os futuros profissionais que ainda estão em formação. Com uma visão limitada, tanto em relação à sexualidade quanto à velhice, as sociedades, muitas vezes, classificam este período da vida como uma época de assexualidade e de renúncias, baseando-se em referências adquiridas ao longo da vida.

As pesquisas, no entanto, sugerem que uma parte considerável dos idosos gozam de uma vida sexual, embora possam enfrentar dificuldades físicas, sociais e psicológicas (Taylor & Gosney, 2011). E se, durante a atuação profissional, não há a aceitação de que o idoso possa manter uma vida sexual, então é improvável que os problemas dessa ordem sejam efetivamente explorados, diagnosticados e tratados.

As questões sexuais sofrem influências marcantes em cada cultura, e as mesmas podem forçar o indivíduo a ficar à margem de informações importantes para o desenvolvimento de sua sexualidade. Apesar da abertura social que vem ocorrendo para discussão de assuntos desse âmbito, a maioria da população ainda se apresenta

constrangida para discuti-los, principalmente quando se tratam de questões relacionadas à sexualidade na velhice (Santos, 2003).

Para Ballone (2007), alguns dos motivos que contribuem para o aumento e a reprodução de uma visão errônea sobre a sexualidade na velhice são a falta de conhecimento acerca do tema, embora isto não se restrinja apenas a essa fase da vida, assim como ideologias que não incentivam a expressão da sexualidade entre os idosos.

Somando-se a esses fatores, o despreparo dos profissionais desde sua formação e a visão que têm da fase da velhice e suas crenças e atitudes em relação ao idoso, influenciarão o envolvimento de todos na busca de soluções para os problemas ligados ao processo de envelhecimento. Segundo Neri, Cachioni e Resende (2006), há uma relação recíproca entre a realidade vivida por idosos e as atitudes e, sendo assim, a melhora nas condições e qualidade de vida destas pessoas pressupõe uma mudança nas atitudes diante da velhice, quando estas estão fundamentadas em estereótipos negativos e mitos que desfavorecem a promoção do bem-estar dos mais velhos.

O profissional que se pretende formar

As exigências de uma educação gerontológica relacionam-se com o projeto pedagógico do curso, de uma inovação curricular e com um momento histórico que suscita inúmeras questões sobre o envelhecimento e a velhice. Neste contexto, questiona-se se as ações educativas no âmbito universitário têm investido no desenvolvimento de competências, conhecimentos e habilidades no sentido de atender às demandas e desafios do envelhecimento populacional (Sá, 2011).

Ainda há uma limitada oferta de disciplinas, projetos de extensão e pesquisa durante as graduações na área da saúde. Observa-se, felizmente, que o interesse aumenta a cada ano; porém, quando se trata da sexualidade na velhice, os estudos apontam uma lacuna tanto na formação profissional, quanto nas pesquisas (Nyanzi, 2011).

Além disso, verifica-se que o sexo é um tópico difícil de ser abordado e discutido com idosos. Embora os profissionais da saúde reconheçam que seu papel é central na saúde sexual, consideram que não foram devidamente treinados durante sua formação, sentindo-se despreparados para discutir ativamente os assuntos sexuais com seu paciente (Taylor & Gosney, 2011).

Os futuros profissionais de saúde terão o papel de desenvolver práticas que envolvam ações educativas, com enfoque em medidas preventivas na prática sexual; trabalhar diretamente com o idoso despertando o interesse em vivenciar a sexualidade; buscar estratégias para minimizar as dificuldades de ordem psicológica e social, bem como atuar no aconselhamento sexual capaz de tornar o idoso consciente de suas capacidades, levando-o a emancipação da saúde sobre o exercício da sexualidade na velhice.

Acredita-se que a visão que os futuros profissionais têm sobre o envelhecimento pode interferir na forma como irão trabalhar com idosos, podendo contribuir para a perpetuação de preconceitos e estereótipos, ou para a promoção de estratégias que visem ao desenvolvimento humano amplo, considerando as diferentes dimensões da saúde.

Profissionais com conhecimento gerontológico são um instrumento vital da sociedade no enfrentamento de desafios impostos pelo envelhecimento populacional e condição preliminar para o exercício de práticas que objetivem uma melhor qualidade de vida na velhice, pois o embasamento teórico relativo às questões específicas é o que torna possível propor um trabalho que seja adequado e satisfatório às demandas dessa população.

Sendo assim, estudantes da área da saúde vislumbram nesta complexa realidade de transição demográfica uma busca por novos conhecimentos e procedimentos comprometidos com o contínuo desenvolvimento das pessoas, fortalecendo sua presença profissional. A assistência prestada está diretamente relacionada à qualidade de serviços de saúde, e o papel do futuro profissional é, através das necessidades atuais de estrutura social, desenvolver uma assistência integral e prestação de serviços qualificada (Bassoli & Portella, 2004).

Sexualidade na velhice: o que pensam os futuros profissionais da saúde?

Na literatura não foram encontrados estudos que investigassem como os futuros profissionais da saúde, isto é, os estudantes universitários, pensam a sexualidade na velhice. Os dados centram-se nos profissionais ou nos idosos, tratando dos principais aspectos da epidemiologia, da percepção em relação à sexualidade do idoso e do

diagnóstico precoce do HIV na população idosa (Alencar & Ciosak, 2010). Destacam os autores também a importância de se proporcionarem espaços em que sejam abordadas questões sobre sexualidade e DST/AIDS com os idosos.

A investigação dos conhecimentos e atitudes de graduandos da saúde em relação à sexualidade na velhice é relevante e fundamenta-se na necessidade de se pensar sobre a formação ampla e competente desses futuros profissionais para o atendimento nos diferentes âmbitos. Muitas vezes, devido à carência de reflexões sobre as práticas e a natureza multidimensional do envelhecimento, estes estudantes se formam com noções um tanto deturpadas - considerar os idosos como categoria homogênea, generalizar quanto à capacidade física e cognitiva, inadequado uso de instrumentos, instruções e equipamentos durante a atuação profissional.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento e a atitude de estudantes universitários da área da saúde em relação à sexualidade do idoso, considerando-se a experiência anterior com idosos, o sexo e o curso do qual fazem parte.

Método

Tratou-se de um estudo descritivo, de campo, quantitativo, com delineamento transversal, devidamente aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa.

Participantes:

A amostra foi não-probabilística e a escolha se deu por conveniência, constituída de 60 universitários da área da saúde de uma Faculdade privada no interior de Minas Gerais.

Foram escolhidos alunos do 4º semestre, isto é, iniciantes no curso, que estavam finalizando o ciclo básico e que ainda não haviam iniciado as disciplinas específicas do ciclo profissionalizante. Fizeram parte do estudo 20 alunos de cada um dos seguintes cursos: Psicologia, Fisioterapia e Enfermagem.

A maioria dos estudantes era do sexo feminino (70%), com idade variando entre 17 a 33 anos e média de 21,7 anos (DP=3,5). Com relação ao estado civil, 80% solteiro,

15% casado, 3,3% divorciado e 1,7% viúvo. Com relação ao arranjo de moradia atual, 58,3% moravam com parentes, 13,3% com o cônjuge, 11,7% sozinho, 8,3% com o cônjuge e filhos e 8,3% com outras pessoas.

Instrumentos:

a) Ficha de Informações sociodemográficas específicas, para caracterizar os universitários: idade, sexo, estado civil, arranjo de moradia, experiência com o idoso (familiares, profissionais ou acadêmicos) e questões sobre a sexualidade na velhice;

b) Escala de Atitudes e Conhecimento sobre Sexualidade no Envelhecimento – ASKAS - versão brasileira. Foi traduzida e adaptada para a população idosa brasileira (Viana, Guinardello & Madruga, 2010) seguindo todas as etapas recomendadas internacionalmente. Composta por 20 questões do construto “conhecimentos”, no qual a pessoa deve assinalar se a afirmação apresentada é verdadeira (1), falsa (2) ou se não sabe (3); 8 questões do construto “atitudes” que abarcam a sexualidade do idoso de modo geral e no contexto das instituições de longa permanência, avaliadas em uma escala que varia de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A Confiabilidade da escala pode ser comprovada pelos valores da confiabilidade maiores que 0,70, no construto 'atitude' 0,867 e no atributo 'conhecimento' 0,916, além dos valores do Alpha de Cronbach acima de 0,70, no construto 'atitude' 0,826 e no atributo 'conhecimento' 0,906 (Viana, 2008). Não envolveu pergunta diretamente sobre o comportamento sexual do idoso, mas sim sobre o que ele sabe sobre sua sexualidade e atitude em relação à sexualidade na velhice.

Procedimento:

De início foram contactados os coordenadores responsáveis pelos cursos da área da saúde, para autorização e agendamento da data, coleta e obtenção do consentimento prévio do professor que estivesse presente no momento.

Com o auxílio do professor presente em sala de aula foi realizado o sorteio dos alunos que participariam da pesquisa. Aos sorteados que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram dadas instruções referentes aos instrumentos, que foram respondidos individualmente em outra sala. A pesquisa foi conduzida, respeitando-se as questões éticas, de acordo com as diretrizes da resolução 196/96 do CNS, do Ministério da Saúde do Brasil.

Análise dos Dados

Todos os questionários preenchidos pelos estudantes foram revisados. Os dados obtidos foram compilados no programa estatístico SPSS 12.0 (*Statistical Package for Social Sciences*). Aferiu-se a qualidade do processo de entrada de dados, corrigindo-se os erros detectados. Após as medidas para o controle de qualidade dos dados, os mesmos foram submetidos à análise estatística. Foram feitas estatísticas descritivas; o teste de *Mann-Whitney*, *Kruskal Wallis* e correlação de *Spearman*, sendo o valor de significância utilizado de 5%.

Resultados

Experiência com Idosos

Dos universitários, 54,2% tinha algum tipo de experiência com idosos, o que incluiu morar ou já ter morado com idosos (65,7%), estudar ou já ter estudado sobre a velhice (17,1%), trabalhar ou já ter trabalhado com idosos (2,9%), ou outras formas de contato (14,3%), e 11,7% dos estudantes estavam, no momento, com algum idoso em casa. Essa experiência foi mais relatada entre as mulheres (58,5%) do que entre os homens (44,4%) e nos cursos de Fisioterapia (90%) e Enfermagem (70%), sendo que na Psicologia, 33,3% informaram ter tido alguma experiência anterior com idosos.

Sexualidade no Envelhecimento

Os universitários foram questionados sobre o quanto acreditavam que sabiam sobre a sexualidade no envelhecimento e 36,7% disseram que nada, 55% que mais ou menos e 8,3% que sabiam muito. Em relação à sexualidade, 16,7% consideraram-se conservadores, 43,3% liberais e 40% nem um, nem outro. As respostas dadas considerando-se a experiência com idosos, o sexo e o curso estão descritas na Tabela 1.

A avaliação da percepção dos estudantes quanto à atividade sexual de modo geral, foi feita em um conjunto de antônimos em uma escala de três pontos (positivo-neutro-negativo). Tenderam a apontar a atividade sexual com os adjetivos positivos (M=1,4; DP=0,3): útil (83,3%), pura (61,7%), magnífica (63,3%), gostosa (83,3%), bonita (76,7%), certa (78,3%), segura (51,7%), necessária (85%), interessante (80%), construtiva (63,3%), agradável (85%) e natural (78,3%).

Tabela 1: Conhecimento e posicionamento declarado em relação à sexualidade pelos universitários da área da saúde

	Experiência com idosos		Sexo		Cursos		
	Sim	Não	F	M	P	E	F
O que sabem sobre sexualidade no envelhecimento	%	%	%	%	%	%	%
Nada	37,5	37,0	40,5	27,8	70,0	40,0	30,0
Nem um nem outro	53,1	59,3	52,4	61,1	20,0	60,0	60,0
Muito	9,4	3,7	7,1	11,1	10,0	0,0	10,0
Consideraram-se							
Conservadores	15,6	18,5	16,7	16,7	30,0	40,0	30,0
Nem um nem outro	40,6	37,0	40,5	38,9	30,0	60,0	60,0
Liberais	43,8	44,4	42,9	44,4	40,0	0,0	10,0

P=Psicologia; E=Enfermagem; F=Fisioterapia

Observou-se, na Tabela 1, que as mulheres e os estudantes de Psicologia relataram menor conhecimento. Os homens e a maioria dos estudantes dos outros cursos declararam-se numa posição intermediária, bem como quando categorizados pela experiência. O posicionamento enquanto conservador ou liberal não foi assumido pela maioria, ficando as opiniões bem divididas, embora seja possível observar que o curso de Psicologia considerou mais a opção “liberal” do que os outros cursos.

Conhecimento sobre a Sexualidade no Envelhecimento

Verificou-se no presente estudo que os graduandos apresentaram um nível razoável de conhecimento sobre a sexualidade, obtendo uma mediana de 35 pontos no ASKAS, indicando sua nota de corte num total de 60 pontos. Nesta escala, quanto menor a pontuação maior o conhecimento. As respostas dadas, considerando-se a experiência com idosos, o sexo e o curso estão descritas na tabela 2.

Tabela 2: Conhecimento sobre a sexualidade no envelhecimento obtido pelos universitários da área da saúde no ASKAS

	Mediana	Média	DP	Acertos %	Erros %	Não sabe %
Experiência com idosos						
Sim	33,0	33,7	6,1	63,0	15,8	21,2
Não	38,0	36,9	7,6	57,5	12,0	30,5
Sexo						
Feminino	35,5	35,1	6,5	56,8	18,0	25,2
Masculino	35,5	35,9	8,1	55,3	19,4	25,3
Cursos						
Psicologia	40,5	41,3	7,6	43,5	15,0	41,5
Enfermagem	29,5	29,9	3,9	69,0	17,0	14,0
Fisioterapia	32,5	33,4	4,8	68,5	9,5	22,0

O teste de *Mann-Whitney* indicou diferenças significativas em relação ao sexo nas respostas dadas para a questão “A maioria das mulheres com mais de 65 anos é fria sexualmente” ($p=0,040$), com os homens mostrando menor conhecimento; e em relação à experiência com idosos nas questões “Há evidências de que a atividade sexual em pessoas com mais de 65 anos traz benefícios físicos” ($p=0,036$) e “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” ($p=0,010$) apontando maior conhecimento para aqueles com experiência anterior com idosos.

De modo geral, observou-se que o curso de Psicologia obteve um menor número de acertos e declarou mais “não sabe” do que os outros cursos. O teste de *Kruskal Wallis* indicou diferenças significativas em relação aos cursos investigados nas respostas dadas para as questões “Há evidências de que a atividade sexual em pessoas com mais de 65 anos traz benefícios físicos” ($p=0,030$), “A atividade sexual pode trazer benefícios psicológicos para a pessoa com mais de 65 anos” ($p=0,011$), “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” ($p=0,023$), “O medo de não ser capaz de realizar o ato sexual pode acarretar incapacidade no desempenho sexual em homens com mais de 65 anos” ($p=0,028$), “É provável que o término da atividade sexual em pessoas acima de 65 anos se deva mais a fatores sociais e psicológicos do que a fatores biológicos e físicos” ($p=0,043$), “Em muitos casos, a impotência em homens com mais de 65 anos pode ser realmente tratada e curada efetivamente” ($p=0,032$), “A masturbação em homens e mulheres com mais de 65 anos traz benefícios para a manutenção da resposta sexual” ($p=0,032$), indicando que os estudantes da Psicologia mostraram menor conhecimento; e nas questões “A impotência de causa não orgânica aumenta em homens com mais de 65 anos em comparação com homens mais jovens” ($p=0,011$) e “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” ($p=0,002$) tanto a Psicologia quanto a Fisioterapia mostraram menor conhecimento.

A correlação de *Spearman* apontou que aqueles que avaliaram com mais adjetivos positivos a sexualidade de modo geral, tenderam a mostrar maior conhecimento em relação à sexualidade no envelhecimento ($r=0,293$; $p=0,023$).

Atitude em Relação à Sexualidade no Envelhecimento

A avaliação da atitude foi feita em relação à sexualidade na velhice de forma geral e especificamente no contexto das instituições de longa permanência para idosos, no qual a resposta pôde ser indicada em uma escala que varia de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Desse modo, expressaram uma atitude positiva em relação ao idoso mostrar interesse por sexo (M=2,1; DP=1,5) e à masturbação entre idosos homens (M=3,8; DP=1,4), indicando uma perspectiva menos conservadora. Quanto à inevitabilidade do declínio no interesse sexual, tenderam a ficar num ponto neutro (M=2,6; DP=1,2),

No contexto das instituições de longa permanência para idosos, consideraram a obrigação das instituições em garantir privacidade para seus moradores que desejem ficar a sós com seus parceiros (M=2,4; DP=1,3), apoiaram cursos sobre educação sexual tanto para os moradores (M=3,7; DP=1,4) quanto para os funcionários (M=4,1; DP=1,2), afirmaram o dever das instituições em ter camas de casal para aqueles que desejem dormir juntos (M=3,8; DP=1,2) e de capacitar seus funcionários para lidar com a sexualidade dos idosos (M=4,3; DP=1,2).

Essa atitude mais liberal esteve presente nas respostas mesmo quando categorizadas pela experiência com idosos, pelo sexo e pelo curso, como descrito na tabela 3.

Tabela 3: Atitude dos universitários da área da saúde em relação à sexualidade no envelhecimento segundo o ASKAS

Questões Atitude	Experiência com idosos		Sexo		Cursos		
	Sim	Não	F	M	P	E	F
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Atitude geral em relação aos idosos							
É vergonhoso para uma pessoa com mais de 65 anos mostrar interesse por sexo.	1,8 (1,4)	2,4 (1,5)	2,1 (1,5)	2,1 (1,4)	2,1 (1,4)	1,8 (1,7)	1,0 (0,0)
O interesse sexual de uma pessoa com 65 anos, ou mais, inevitavelmente desaparece.	2,3 (1,2)	3,0 (1,1)	2,6 (1,2)	2,7 (1,1)	2,8 (1,5)	2,3 (1,2)	1,8 (1,0)
A masturbação é uma atividade sexual aceitável para homens com mais de 65 anos.	3,7 (1,5)	3,8 (1,3)	3,7 (1,4)	4,0 (1,4)	3,4 (1,3)	3,8 (1,7)	4,4 (1,0)
Atitudes no contexto asilar							
Casas de repouso não têm obrigação de garantir privacidade para seus moradores que desejem ficar a sós com seus parceiros.	2,1 (1,2)	2,8 (1,4)	2,4 (1,3)	2,4 (1,4)	2,8 (1,6)	2,1 (1,4)	2,5 (1,2)
Eu apoiaria cursos sobre educação sexual para moradores de casas de repouso.	3,7 (1,5)	3,8 (1,4)	3,9 (1,3)	3,5 (1,5)	2,4 (1,2)	4,1 (1,3)	3,2 (1,7)
Eu apoiaria cursos sobre educação sexual para os funcionários de casas de repouso.	4,1 (1,2)	4,1 (1,2)	4,1 (1,2)	4,1 (1,1)	3,6 (0,7)	4,4 (1,3)	3,6 (1,6)
Instituições como casas de repouso, devem ter camas de casal para os casais que desejem dormir juntos.	3,6 (1,3)	4,0 (1,0)	3,6 (1,2)	4,1 (1,0)	4,2 (1,0)	3,6 (1,5)	2,9 (1,2)
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.	4,1 (1,3)	4,5 (1,0)	4,3 (1,1)	4,2 (1,3)	4,2 (1,3)	4,9 (0,3)	4,3 (1,2)

P=Psicologia; E=Enfermagem; F=Fisioterapia

O teste de *Mann-Whitney* indicou que aqueles com maior experiência com idosos tenderam a discordar mais das questões “É vergonhoso para uma pessoa com mais de 65 anos mostrar interesse por sexo” ($p=0,020$) e “O interesse sexual de uma pessoa com 65 anos, ou mais, inevitavelmente desaparece” ($0,030$), mostrando uma atitude mais positiva em relação à sexualidade geral dos idosos. O teste de *Kruskal Wallis* apontou que o curso de Fisioterapia apresentou atitudes mais positivas com relação a uma pessoa com mais de 65 anos mostrar interesse por sexo, não sendo isso algo vergonhoso ($p=0,010$) e o curso de Enfermagem mostrou maior apoio aos cursos sobre educação sexual para moradores de casas de repouso ($p=0,005$) em relação aos outros cursos.

Discussão

É interessante notar o expressivo número de estudantes dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem que relataram algum tipo de experiência com idosos. Considerando que a maior parte dessa experiência origina-se da convivência doméstica e familiar com as gerações mais velhas, pode-se pensar no efeito positivo advindo das relações entre jovens e idosos (as), com relação à possibilidade de serem dissipados preconceitos e estereótipos existentes em ambos os grupos (Lima, 2008). Esses cursos também foram aqueles que mostraram maior conhecimento e atitudes mais positivas em relação à sexualidade no envelhecimento.

Além disso, é mais frequente nesses cursos a discussão dos temas gerontológicos em seu currículo (teórico e prático), inclusive no ciclo básico, em projetos de pesquisa e extensão, oferecendo maior oportunidade para a formação profissional nesse campo. É preciso considerar também que muitas das questões trazidas na escala utilizada tratavam de alterações fisiológicas comuns ao envelhecimento, aspectos que são mais amplamente discutidos nesses cursos.

No entanto, o curso de Psicologia mostrou menor conhecimento também nas questões de ordem psicológica e social que interferem na vida sexual do idoso. Embora tenham sido tratadas mais superficialmente pela escala, pode-se supor que estes alunos, além da menor experiência anterior com idosos, não tiveram as mesmas oportunidades

de reflexão sobre o tema, tanto relativas às limitações orgânicas, quanto a outras que estão para além destas.

As mulheres informaram 31,3% a mais do que os homens que nada sabiam em relação à sexualidade no envelhecimento. Contudo, não houve diferenças significativas na pontuação na escala de conhecimentos do ASKAS e ambos mostraram uma atitude menos conservadora. Inclusive, os homens mostraram maior dificuldade nas questões sobre a sexualidade feminina. Essa dificuldade pode estar associada ao fato de que a sexualidade nas mulheres é mais orientada por fatores relacionais, psíquicos e sociais do que por fatores biológicos, e que a menopausa, e o período posterior a esse marcador biológico, estão cercados de tabus, mitos e estereótipos (Santos & Diniz, 2006).

E ainda, a experiência anterior com idosos parece influenciar na percepção e na maior aceitação dos benefícios advindos da expressão da sexualidade na velhice. A literatura aponta os benefícios da convivência com idosos e das práticas gerontológicas, com vistas a um despertar acadêmico para o conhecimento das especificidades do envelhecimento, buscando uma assistência integral e humanizada (Diogo, 2004; Menezes, Souza & Cardoso, 2007; Sampaio, Teixeira, Costa & Lombardo, 2010).

Araújo (2010) descreve que, mesmo ocorrendo mudanças nas áreas social, política e médica, os preconceitos em relação à atividade sexual precisam ser discutidos e analisados, visando a uma melhor explicação e orientação das verdadeiras mudanças existentes no comportamento sexual do idoso, para que este grupo possa não se sentir culpado pelos seus desejos sexuais, independentemente da forma de sua manifestação.

Conforme dados da pesquisa, o rompimento do mito da velhice assexuada por parte dos jovens já pode ser percebido por uma atitude menos conservadora, mesmo que ainda haja uma expressão de desconhecimento sobre as alterações que permeiam a sexualidade na velhice. De modo geral, os estudantes mostraram um conhecimento razoável; contudo, deve-se levar em conta que as questões da escala não conseguem contemplar a multidimensionalidade e a complexidade envolvida na sexualidade de idosos, tanto em relação à vivência pessoal de cada um, como aos dilemas da prática profissional.

A sexualidade é entendida como parte importante na etapa de vida da velhice, na conotação de sentimentos positivos, o que reflete a possibilidade de um novo olhar. Conforme Santos (2011), apesar das pressões e constrangimentos culturais impostos pela sociedade, os indivíduos idosos conservam a necessidade psicofisiológica de

manter atividade sexual continuada, não existindo idade limite que determine o fim da atividade sexual, dos pensamentos e dos desejos sexuais.

Considera-se relevante incluir desde cedo no currículo das escolas os temas Gerontologia e Sexualidade, que são transversais, para que a rigidez e o engessamento das grades curriculares mais tradicionais não deixem de cumprir seu papel social na preparação destes futuros profissionais para as demandas emergentes do envelhecimento populacional (Doll, 2011). Uma vez que a carência de recursos humanos representa um importante problema na assistência ao idoso, sugere-se uma revisão da grade curricular dos cursos em estudo e se possível, adicionar a Gerontologia como disciplina regular, mesmo que em caráter optativo.

Além disso, faz-se necessário contribuir para os programas de educação de idosos e jovens, no que tange a vivência da sexualidade na velhice, ou seja, estudar o nosso futuro e abrir possibilidades e perspectivas para um novo modo de ser, entender e constituir-se como sujeito singular, produtor de sentido e significado subjetivo, quanto à vida afetiva.

Considerações Finais

A sociedade ainda demonstra dificuldades para aceitar que as pessoas idosas possam manifestar sua sexualidade. Os próprios idosos, em contrapartida, muitas vezes pela interiorização das normas culturais, têm tomado para si o estereótipo negativo da velhice e inibindo totalmente qualquer expressão sexual. Faz-se necessário repensar o idoso enquanto pessoa de direito em sua totalidade, pois negar a sexualidade das pessoas idosas é privá-las de direitos sociais.

O sentido subjetivo da sexualidade na terceira idade é um tema complexo, que envolve valores humanos, filosóficos, sociais e religiosos, e é constituído simultaneamente pela subjetividade individual e social, em uma visão que permite enxergar, de maneira distinta, profunda, recursiva, contraditória e multidimensional o caráter de sua constituição.

Buscou-se no presente estudo contribuir para o maior entendimento dos conhecimentos e atitudes que um determinado grupo de futuros trabalhadores da saúde têm em relação à sexualidade na velhice, especialmente diante da falta de estudos sobre o tema no Brasil. A sexualidade e a afetividade constituem um fenômeno complexo, e

embora não seja fácil compreender ou medir objetivamente, o amor e o sexo são aspectos fundamentais da vida humana.

Considerando o desafio da promoção de saúde aos idosos e suas necessidades peculiares, tem-se enfatizado a formação de recursos humanos com vistas à expansão desta especialidade, bem como estimular o aperfeiçoamento de profissionais para o trabalho com idosos. Sendo a velhice uma realidade heterogênea, a atuação profissional deve se basear na compreensão de parâmetros físicos, emocionais e sociais, dotado de ações e reflexões sobre essa realidade procurando oferecer qualidade de vida ao idoso.

O profissional qualificado está apto a prestar assistência integral ao idoso e a sua respectiva família e comunidade, promovendo saúde e bem-estar de maneira holística, o que inclui aqui a sexualidade.

Dessa forma, é importante analisar os conhecimentos e as atitudes dos estudantes em relação àqueles que envelhecem e sua sexualidade, pois influenciarão na sua atuação profissional futura. Cada vez mais é necessário o planejamento e a realização de programas que visem a trabalhar os estereótipos e preconceitos em relação à velhice, promovendo o desenvolvimento profissional na área da Gerontologia.

Referências

Alencar, R.A. & Ciosak, S.I. (2010). Early diagnosis of HIV in the elderly population: a brief review of the literature. *Online Braz. J. Nurs*, 9(2).

Araújo, E.C. (2010). Exercício da sexualidade na terceira idade: riscos prementes às infecções sexualmente transmissíveis. *In: Malagutti, W. & Bergo, A.M.A. (Orgs.). Abordagem interdisciplinar do idoso*. Rio de Janeiro: Rubio.

Ballone, G.J. (2007). Recuperado em 01 fevereiro, 2011, de: [http://gballone.sites.uol.com.br/sexo/sexo 65.html](http://gballone.sites.uol.com.br/sexo/sexo%2065.html)>revisto.

Bassoli, S. & Portella, M.R. (2004). Estratégias de atenção ao idoso: avaliação das oficinas de saúde desenvolvida em grupos de terceira idade no município de Passo Fundo-RS. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 6: 111-22.

Diogo, M.J.D'E. (2004). Formação de recursos humanos na área da saúde do idoso. *Rev Latino-am Enfermagem*, 12(2): 280-2.

Doll, J. (2011). Planejamento e avaliação de programas educacionais visando à formação de recursos humanos em geriatria e gerontologia. *In: Freitas, E.V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ª ed.: 1689-99. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

- Lima, C.R. (2008). *Programas intergeracionais: um estudo sobre as atividades que aproximam as diversas gerações*. Campinas, SP: Alínea.
- Menezes, R.L., Souza, M.R & Cardoso, T.R.C. (2007). O conhecimento de acadêmicos de fisioterapia em relação à velhice e ao envelhecimento. *Fragments de Cultura*, 17 (3/4): 293-301.
- Neri, A.L., Cachioni, M. & Resende, M.C. (2006). Atitudes em relação à velhice. In: Freitas, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2ª ed.: 972-80. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Nyanzi, S. (2011). Ambivalence Surrounding Elderly Widows' Sexuality in Urban Uganda. *Ageing Int*, 36: 378-400.
- Sá, J. L.M. (2011). A formação profissional em Gerontologia. In: Freitas, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ª ed.: 1680-8. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Sampaio, W., Teixeira, L., Costa, M. & Lombardo, G. (2010). Atuação do acadêmico de enfermagem num grupo da terceira idade: um relato de experiência. *Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental*, 2(supl.): 778-80.
- Santos, S.S. (2003). *Sexualidade e amor na velhice*. Porto Alegre: Sulina.
- Santos, S.S. (2011). Sexualidade e velhice. In: Freitas, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ª ed.: 1542-6. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Santos, C.V.M. & Diniz, G.R.S. (2006). Saúde mental de mulheres no climatério: um diálogo entre os estudos feministas e a prática psicológica. In: Falcão, D.V.S. & Dias, C.M.S.B. *Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas*, 1: 35-56. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Soares, A.M.; Matioli, M.N.P.S.; Lima, W.J.R & Veiga, A.P.R. (2011). AIDS no idoso. In: Freitas, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ª ed.: 918-29. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Taylor, A. & Gosney, M.A. (2011). Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age and Ageing*, 40: 538-43.
- Taylor, A.; Gosney, M.A. & Madruga, V.A. (2010). Tradução e adaptação cultural da escala ASKAS –Aging Sexual Knowledge And Attitudes Scale em idosos brasileiros. *Texto Contexto Enferm*, 19(2): 238-45.
- Viana, H.B.; Guirardello, E.B.; & Madruga, V.A. (2010). Tradução e adaptação cultural da escala ASKAS - Aging Sexual Knowledge And Attitudes Scale em idosos brasileiros. *Texto Contexto Enferm*, 19(2): 238-45.

Recebido em 08/11/2011

Aceito em 24/11/2011

Dóris Firmino Rabelo. Psicóloga, Mestre em Gerontologia. Professora Assistente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

E-mail: drisrabelo@yahoo.com.br

Claudia Feio da Maia Lima. Enfermeira, Mestre na Atenção à Saúde do Idoso. Professora Assistente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

E-mail: claudiafeiolima@yahoo.com.br