

## ESTUDO SOBRE A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

**Aline Minari da Silva<sup>1</sup>, Daniele Araújo Freitas Aguiar<sup>1</sup>, Ana Carolina Monteiro Renó<sup>1</sup>,  
Sérgio Bruno de Souza Andrade<sup>1</sup>, Vania Maria de Araújo Giaretta<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências da Saúde – UNIVAP - Rua México, 33, Vista Verde, 12223-410, São José dos Campos – SP, aline\_minari@hotmail.com.

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências da Saúde – UNIVAP - Universidade do Vale do Paraíba, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova, 12244-000, São José dos Campos – SP, jigiaretta@aol.com

**Palavras chaves:** sexualidade, envelhecimento, terceira idade.

**Campo de Conhecimento:** IV – Ciências da Saúde

### Introdução:

No processo de envelhecimento, ocorrem várias mudanças fisiológicas, psíquicas e comportamentais; dentre estas inúmeras modificações, a sexualidade é um importante tema a ser discutido por se tratar de um tabu.

É importante diferenciar o ato sexual da sexualidade, pois: Sexualidade, é o modo como cada indivíduo demonstra as características do seu sexo, é a maneira de falar, de gesticular, de se vestir, se perfumar, andar, enfeitar, etc. Já o ato sexual, faz parte da sexualidade, sendo um conjunto de carícias que levam ao ato propriamente dito, como troca de olhares, carinhos, etc. (SANTOS, 2001).

Há um certo preconceito, da sociedade, em relação à sexualidade dos idosos, inibindo-os e fazendo com que eles mesmos acreditem que o envelhecimento é sinônimo de assexualidade. Na verdade, a sexualidade continua normal, mas é suprimida pela própria família quando seus idosos expressam seus desejos, dizendo que são “velhos (as) assanhados (as); e pelos cuidadores (lares e asilos) que os separam em alas femininas e masculinas, mesmos que este sejam casados (FILHO & NETTO, 2000).

Para os filhos, os desejos expressos por seus pais são vistos como sinais de demência ou Segunda Infância, mas na verdade podem ocorrer, como em qualquer outra idade. As anomalias sexuais que ocorrem nas pessoas há muito tempo sozinhas ou que moram em lares, asilos ou hospitais, o acompanha desde sua juventude e não como os filhos e cuidadores pensam que seu desenvolvimento se deve a senilidade (FILHO & NETTO, 2000).

A libido é o desejo caracterizado pela ereção, no homem, e pela lubrificação na mulher. Essa reação orgânica é mais rápida nos jovens, e mais prolongada nos idosos: o que não quer dizer que a libido seja diminuída nesta fase da vida (FILHO & NETTO, 2000). Os estímulos responsáveis pelo aumento da libido são divididos entre táteis, olfativos, visuais, gustativos, auditivo, evocatórios

e cognitivos. Contudo, as alterações que seguem ao envelhecimento podem interferir na sexualidade.

Na mulher, estas alterações são: Vaginais, como o ressecamento, diminuição da espessura e comprimento que podem causar irritação, infecção e sangramento; contrações tônicas e dolorosas do útero juntamente com o orgasmo, principalmente no pós-menopausa; falta da libido, que pode ser causada por doenças crônicas; comprometimento do músculo pubococcígeo que é responsável pela lubrificação vaginal; dispareunia, relação difícil ou dolorosa, pode ser causada por deficiência hormonal, traumas obstétricos, etc.; dificuldade para atingir o orgasmo (FILHO & NETTO, 2000; SANTOS, 2001).

Nos homens, temos: Necessidade de maior tempo para ereção, porém esta é mantida por mais tempo sem ejaculação; diminuição da frequência da ejaculação; a necessidade de liberação sexual é de aproximadamente uma vez por semana; a libido pode estar diminuída por causa de algumas doenças crônicas; pode haver impotência; distúrbios da ejaculação, pois esta pode se tornar: Precoce, o que geralmente já existia na juventude; Dolorosa, de causa inflamatória e, Retrógrada, ou seja, ejaculação para dentro da bexiga urinária (FILHO & NETTO, 2000; SANTOS, 2001).

Em ambos os sexos, podem ocorrer alterações Psicológicas, onde medos não conscientes causam a falta de interesse sexual, mesmo que não haja alterações físicas para tanto e, algumas doenças crônicas ou tratamentos podem diminuir a quantidade e a qualidade do ato sexual entre os idosos: doença cardíaca, acidente vascular cerebral, diabetes, artrite, artrose, osteoporose, doença de Parkinson, prostatite crônica, histerectomia e mastectomia (FILHO & NETTO, 2000; SANTOS, 2001).

Para que os fatores acima citados não acabem com a sexualidade na terceira idade deve-se conversar aberta e francamente, com os idosos,

tentando minimizar os danos, orientando-os quanto ao uso de lubrificantes, camisa de vênus, exercícios para o músculo pubococcígeo, exercícios físicos e nutrição adequada, entre outros. Apesar de certas complicações para os idosos o amor e o sexo são de grande importância pois: É uma oportunidade de demonstrar afeto, admiração e amor; é uma maneira de provar que seu corpo ainda funciona, proporciona prazer e sente prazer em ser tocado e acariciado; é um jeito de reforçar sua sexualidade; diminui a ansiedade, já que a intimidade deixa o idoso mais seguro pois esta é uma época de muitas perdas e solidão (SANTOS, 2001).

Devemos, portanto, enxergar de maneira positiva a atividade erótica entre idosos já que com isso eles podem apresentar maior vitalidade e não vão querer desistir da vida facilmente (SANTOS, 2001). Entretanto, a grande dificuldade são as pessoas da terceira idade terem coragem para expor seus problemas sexuais e, assim, poderem resolvê-los. Se o casal perder a vergonha e dialogar sobre o assunto conseguirão ter um melhor relacionamento erótico que outrora (SANTOS, 2001).

#### **Objetivo:**

Conscientizar profissionais da saúde, familiares e cuidadores dos idosos, e estes mesmos, sobre a necessidade de quebrarmos os paradigmas e tabus sobre o referido tema.

#### **Metodologia:**

Revisão bibliográfica qualitativa e exploratória utilizando livros dos últimos cinco anos, onde encontramos referência de uma palestra a respeito do assunto voltada para a terceira idade.

#### **Resultados e Discussão:**

Participaram da palestra entre usuárias e voluntárias 30 mulheres. Durante a palestra houve participação das ouvintes, com perguntas e exemplos pessoais. Estes dados estão sendo discutidos e comparados com literatura pertinente, já que a população participante constou só de mulheres. (FILHO & NETTO, 2000; SANTOS, 2001; FREITAS, E. V. et al, 2002).

Não encontramos pesquisas com o mesmo tema com a participação do público masculino, o que vem de encontro com que vários autores referem ao descreverem que a sexualidade na terceira idade é um tabu. Mas também é o reflexo do comportamento dos homens de não aceitar a terceira idade, recusando-se a participar de grupos, encontros e palestras que os lembrem ou os disponham à realidade do envelhecer. (FILHO & NETTO, 2000; SANTOS, 2001; FREITAS, E. V. et al, 2002).

#### **Conclusão:**

Concluimos, através desta pesquisa, que o envelhecer não significa perder a sexualidade, mas sim, melhorá-la lançando mão do diálogo e de técnicas para diminuir os efeitos da senilidade. Podemos concluir ainda a necessidade de expor o assunto para debatermos em sociedade e, com isso, acabarmos com certos mitos e inverdades que depreciam os indivíduos idosos e seus desejos mais profundos, e conscientizar os cuidadores e os responsáveis por lares de idosos da necessidade de convívio orientado e assistido entre os sexos diferentes, e não a separação dos casais já formados e que venham a ser formados. Segundo JUNG (1975): "São sentimentos e os sonhos que determinam a nossa idade; o que importa é abrir a vida, seguir sendo um eterno explorador", o que concordamos plenamente com o autor, haja visto que não mudamos e não sentimos alterações em nossa mente com o envelhecer, sentimos sim melhor controle dos sentimentos e emoções, liberdade de tomada de decisões e uma responsabilidade por nosso viver.

#### **Bibliografia:**

- ✓ FILHO, E. T. de Carvalho & NETTO, M. P., **Gerontologia Fundamentos, Clínica e Terapêutica**, São Paulo: Ed. Atheneu, 2000.
- ✓ FREITAS, E. V. et al., **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan S. A., 2002
- ✓ JUNG, C.G., **Memórias, sonhos e reflexões**. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1975
- ✓ SANTOS, Silvana S. C., **Enfermagem Gerontogeriatrica – Reflexão à ação cuidativa**. São Paulo: Ed. Robe Editoreal, 2ª Edição, p. 83-87, 2001