

Compreensão da sexualidade por idosas de área rural

Understanding sexuality by rural elderly women

Comprensión de la sexualidad por ancianas de medio rural

Nidiane Evans da Silva Cabral¹

ORCID: 0000-0001-6397-2411

Claudia Feio da Maia Lima¹

ORCID: 0000-0002-4718-8683

Maria da Conceição Costa Rivemales¹

ORCID: 0000-0001-7773-4772

Uilma Santos de Souza¹

ORCID: 0000-0002-0045-936X

Bárbara Martins Corrêa da Silva¹

ORCID: 0000-0001-5894-2162

¹Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.
Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

Como citar este artigo:

Cabral NES, Lima CFM, Rivemales MCC, Souza US, Silva BBMC. Understanding sexuality by rural elderly women. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 2):147-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0385>

Autor Correspondente:

Nidiane Evans da Silva Cabral
E-mail: nidi.evans@gmail.com



Submissão: 10-06-2018 **Aprovação:** 19-07-2018

RESUMO

Objetivo: compreender o significado da sexualidade por idosas que vivem em área rural. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada por meio de entrevista no domicílio a 26 idosas de área rural, com idade entre 60 e 69 anos. Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo temática de Bardin. **Resultados:** a compreensão da sexualidade atrela-se à construção da relação sexual e/ou amorosa, e aos fatores positivos e negativos que interferem no exercício da sexualidade: bom relacionamento com o cônjuge, benefícios físicos e mentais, idade cronológica, problemas de saúde, ausência de cônjuge, desinteresse sexual e receio de se relacionar por medo ou decepção. **Considerações finais:** existe um declínio da manutenção da sexualidade, atrelado ao fim do período reprodutivo, ao avançar da idade e à baixa perspectiva social, comum para idosas em área rural.

Descritores: Sexualidade; Pessoa Idosa; Saúde da Mulher; Área Rural; Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to understand the meaning of sexuality by rural elderly women. **Method:** a qualitative exploratory and descriptive research, carried out through interview at the home with 26 rural elderly women, aged between 60 and 69 years. The data were analyzed by the thematic content analysis technique of Bardin. **Results:** understanding sexuality is linked to the construction of sexual and/or loving relationship, and positive and negative factors that interfere with the exercise of sexuality: good relationship with the spouse, physical and mental benefits, chronological age, health problems, no spouse, sexual disinterest and fear of relating for fear or disappointment. **Final considerations:** there is a decline in the maintenance of sexuality linked to the end of the reproductive period, to the advancing age and the low social perspective that is common for rural elderly women.

Descriptors: Sexuality; Elderly; Women's Health; Rural Area; Basic Health Unit.

RESUMEN

Objetivo: comprender el significado de la sexualidad por las ancianas que viven en el medio rural. **Método:** la investigación de abordaje cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, realizada por medio de entrevista en el domicilio a 26 ancianas de medio rural, con edad entre 60 y 69 años. Los datos fueron analizados por la técnica de análisis de contenido temático de Bardin. **Resultados:** la comprensión de la sexualidad se atreve a la construcción de la relación sexual y/o amorosa, ya los factores positivos y negativos que interfieren en el ejercicio de la sexualidad: buena relación con el cónyuge, beneficios físicos y mentales, edad cronológica, problemas de salud, ausencia de cónyuge, desinterés sexual y temor a relacionarse por miedo o decepción. **Consideraciones finales:** existe un declive del mantenimiento de la sexualidad, vinculado al final del período reproductivo, al avanzar de la edad y la baja perspectiva social, común para ancianas en medio rural.

Descriptorios: Sexualidad; Anciano; Salud de la Mujer; Medio Rural; Unidad Básica de Salud.

INTRODUÇÃO

O grupo populacional que mais cresce no mundo é o de pessoas idosas. As mulheres têm se destacado como a maioria da população idosa no Brasil, vivendo, em média, de 5 a 8 anos a mais que os homens, o que leva à constatação do processo de feminização da velhice. Com o envelhecimento, surgem inúmeras demandas de cuidados relacionadas às modificações corporais, psíquicas e sociais. Ressalta-se que, neste período da vida, as idosas vivenciam a perda do companheiro, as dificuldades financeiras, a falta de suporte familiar e a presença de doenças crônicas e degenerativas⁽¹⁾.

Com o aumento no número de pessoas idosas, a Estratégia Saúde da Família (ESF) se torna um aliado para atender às necessidades de saúde, fazendo-se presente na zona urbana e rural. No âmbito rural, os agravos se manifestam de forma diferente, influenciados por fatores ambientais e forma de trabalho⁽²⁾. Por isso, a saúde rural deve ser pensada e executada para assegurar os direitos peculiares à vida no campo, com estratégia de desenvolvimento rural⁽³⁾. A ESF deve oferecer meios para que as pessoas idosas envelheçam com qualidade, cuidando não apenas do físico, mas de outras dimensões humanas (social, econômica e emocional), para cuidar e abarcar novas temáticas relevantes à saúde integral dos sujeitos, como a sexualidade^(4,5).

A sexualidade é composta por aspectos humanos, com inúmeras formas de manifestação, isto é, significa uma força que explicita a aptidão de unir pessoas ao prazer/desprazer, desejos, necessidades e a própria vida, vivenciada por pensamentos, ações, fantasias, desejos, doutrinas, juízos, hábitos e convívio⁽⁶⁾.

Pela sexualidade; a mulher demonstra sua feminilidade por meio da corporeidade. As alterações fisiológicas na velhice influenciam na resposta sexual da pessoa idosa, mas não significa que as tornem "assexuais", sem desejos ou incapazes de sentir prazer. As mudanças ocorridas na função sexual podem levá-las à expressão resignificada da sexualidade, com evidência de novas possibilidades, além da penetração⁽⁷⁾.

OBJETIVO

Compreender o significado da sexualidade para idosas que vivem em área rural.

MÉTODO

Aspectos éticos

Houve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, atendendo ao disposto na Resolução CNS nº 466/2012⁽⁸⁾. As entrevistas iniciaram-se após o consentimento das participantes, mediante esclarecimentos sobre a pesquisa e posterior assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato foi mantido, sendo fornecido um pseudônimo a cada uma das idosas participantes, antecipado da letra "E" e um número arábico por ordem sequencial da coleta.

Tipo de estudo

Trata-se de um recorte do Projeto de Pesquisa submetido e aprovado para o PIBIC 2017-2018, intitulado: *Compreensão de*

peças idosas de área rural acerca da sexualidade no Município de Cruz das Almas-Ba, de abordagem qualitativa, e caráter exploratório e descritivo, voltado à compreensão da sexualidade por idosas de área rural, vinculadas à ESF.

Cenário do estudo e fonte de dados

O estudo foi desenvolvido no domicílio de idosas residentes no Distrito de Sapucaia, área rural do Município de Cruz das Almas-BA. Participaram 26 idosas cadastradas na Unidade Básica de Saúde (UBS), e identificadas com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Para inclusão na pesquisa; estabeleceram-se os critérios: idade entre 60 e 69 anos; sexo feminino; residir na área rural de Sapucaia; estar cadastrada na UBS que atende ao distrito supracitado; e estar em atendimento regular pela equipe de saúde. O critério de exclusão foi para idosas com algum tipo de comprometimento cognitivo e/ou dificuldade para comunicação (auditiva e verbal).

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados ocorreu entre setembro/2017 e outubro/2017, por meio do preenchimento de questionário de identificação socioeconômica e de saúde, seguida de entrevista semiestruturada única e privativa, agendada previamente e norteada pela seguinte questão: qual a compreensão que idosas de uma área rural, do Município de Cruz das Almas-BA, têm acerca da sexualidade?

Análise de dados

O procedimento analítico se deu pela técnica de análise de conteúdo temática⁽⁹⁾. As categorias surgiram de transcrições minuciosas das entrevistas gravadas em meio digital, seguidas da pré-análise exploratória do material por leituras e organização de dados para a fase de tratamento e interpretação dos achados. Ao final, surgiram duas categorias: *Compreensão da sexualidade enquanto relação sexual e/ou amorosa* e *Interferências no exercício da sexualidade*.

RESULTADOS

O perfil das idosas da pesquisa foi de mulheres entre 60 e 69 anos, com predomínio entre 60 e 64 anos (15 = 57,69%), sendo a maioria negra (19 = 73,07%), católica (17 = 65,38%), com Ensino Fundamental incompleto (22 = 84,61%), renda familiar de um salário mínimo (19 = 73,07%), sem vínculo empregatício e desenvolvendo ainda trabalho na lavoura (10 = 38,46%), casadas (11 = 42,31%), número de filhos < 5 (16 = 61,53%) e morando com parentes de primeiro grau – filhos (8 = 30,76%). A maior parte delas possui diagnóstico de hipertensão arterial (10 = 38,46%), com uso regular de losartana associada a outras drogas (11 = 42,31%), e procuram a UBS, em geral, para consulta médica (16 = 61,53%). Os problemas de saúde associados foram: Dislipidemias, Artrose, Osteoporose, Doença de Chagas, Câncer de Mama, Hipotireoidismo, Distúrbio de Ansiedade e Diabetes Mellitus (10 = 38,46%).

Após minuciosa análise das entrevistas, foram estabelecidas duas categorias temáticas, alicerçadas em diferentes conteúdos de

compreensão. Na categoria 1 - *Compreensão de idosas de área rural acerca da sexualidade* - observou-se um predomínio de vinculação do termo "sexualidade" ao ato sexual e, em menor escala, à afetividade e ao companheirismo. Contudo, percebeu-se a importância para as idosas das carícias e do companheirismo como meios de manutenção da relação sexual e expressão de sua sexualidade, mesmo que com menor intensidade e expectativas na velhice.

O que eu compreendo é a gente ter relações sexuais, só! (Amarílis E1)

É sexo, não é? Entre um homem e uma mulher [...]. (Lavanda E22)

[...] é amor e carinho. É um ato de estar bem, de você estar bem com o seu companheiro, com sua companheira [...]. Para mim é dar continuidade ao amor que você tem com o seu companheiro, mesmo que de maneira diferente. (Íris E8)

Pelos discursos das idosas, houve declínio da prática da relação sexual, vinculado ao fim do período reprodutivo, ou seja, uma ideia da sexualidade ainda muito atrelada ao ato de procriar. A relação amorosa, nesta etapa da vida, foi identificada nos dados analisados, mas com um destaque para a não interdependência da condição corporal atual. Com as mudanças fisiológicas do envelhecimento, existe uma recondução da prática da sexualidade que se desvincula do corpo, mas capaz de gerar prazer.

[...] não pratico, não, que não tenho mais marido e nem como ter mais filhos nessa idade. (Prímula E14)

Eu acho que é importante, mesmo com as mudanças que sofremos [...]. Hoje não é que você não possa viver sem, mas é importante e precisamos ver outras formas, porque o corpo já não está como antes [...]. (Urze E18)

A categoria 2 - *Interferências no exercício da sexualidade* - trata as interferências positivas e negativas sofridas no exercício da sexualidade pelas idosas vinculadas ao estudo. No que tange às condições positivas para a continuidade da sexualidade na velhice, os depoimentos revelaram a percepção acerca dos benefícios físicos e mentais dessa prática e de uma vivência melhor, quando há o relacionamento amoroso. O relaxamento do corpo, a redução do estresse e a sensação de se sentirem vivas, foram descritos como um efeito favorável na manutenção do exercício da sexualidade.

É importante a sexualidade na vida do ser humano, até para o lado da saúde, do relaxamento, da mente [...], deixa você mais relaxado, mais tranquilo, mais calmo. (Magnólia E23)

[...] quando a gente é paquerada [risos] a gente se sente viva! A gente tem essa coisa de se sentir bem [...], então, quando a gente recebe um elogio, uma troca de olhar, uma coisa assim, a gente sente que a gente está viva. (Lavanda E22)

Outro achado decorrente das entrevistas; capaz de beneficiar a sexualidade das idosas de área rural, foi o bom relacionamento com o cônjuge ou até mesmo a simples presença de um parceiro fixo para a manutenção da vida sexual. Do contrário, afirmaram progressivo declínio na manutenção do desejo sexual e da prática

da sexualidade. Fatores, como afeto, beijo, abraço e sentir o parceiro, ressaltando a importância de vivê-la de forma íntegra e satisfatória, e de perceber o companheiro na relação como sujeito que colabora para a compreensão, o companheirismo e o diálogo compartilhado também foram relacionados à boa relação com o (a) parceiro (a).

A gente se dá bem, a gente conversa, a gente se ama, a gente se acarinha, a gente sai para igreja [...]. A gente se encosta, vai chegando, vai se encontrando, ele vai me abraçando [risos]. (Urze E18)

Vivia bem com meu esposo, vivia feliz, ele era uma pessoa maravilhosa [...] separei por morte, se não fosse isso, até hoje a gente estaria juntos. A gente fazia sexo com amor, hoje não pratico mais. (Cravina E3)

Dentre as interferências negativas pontuadas pelas participantes, a idade cronológica emergiu, expressivamente, como fator limitante, reforçando a ideia da assexualidade na velhice, influenciada por razões socioculturais.

[...] por causa da idade [...], com essa idade, menina, a gente se esquece até dessas coisas, sabia disso? Eu já estou com 63, ele com 78 [...]. (Alfazema E21)

Ah, não dá certo, não! Não gosto e não quero mais [...], não tenho mais idade [...]. (Verônica E25)

Os achados revelaram também o receio das idosas de área rural em terem novos relacionamentos, por medo ou decepção amorosa, que interfere diretamente na continuidade das vivências da sexualidade. Nos discursos, percebeu-se que frustrações emocionais vividas na relação a dois foram capazes de mobilizar as a desistirem do exercício da sexualidade, por atrelarem condições emocionais à prática da sexualidade.

Para arranjar uma pessoa, hoje em dia, não está mais se achando nada que preste. Então, para a gente arranjar uma pessoa, para no fim, se complicar, não viver bem [...], então, é melhor a pessoa vivendo sozinha. No meu ponto de vista, a pessoa sozinha sai onde quer, vai onde quer, não fica se preocupando [...]. (Flor de lótus E06)

[...] têm coisas que a decepção da vida, que a gente passa a não gostar mais [...], cansa, eu cansei [...]. (Margarida E11)

Questões relacionadas a diferentes problemas de saúde computaram os depoimentos de idosas de área rural como mais um fator negativo para uma prática da sexualidade limitada ou inexistente.

A interferência que está tendo agora é porque ele está adoentado, aí eu não estou tendo mais assim, como naquele tempo que ele era sadio [...]. A pessoa adoentada, a doença vem interrompendo os melhores momentos [...]. Ele está com problema de cirrose hepática e foi uma coisa que eu já me habituei, que eu sei que ele está doente, aí estou cuidando mais da saúde dele [...]. (Dália E4)

Ele é doente, a doença atacou e um lado é esquecido. Ai eu vou procurar outro? Não, eu não posso! Ainda mais como as coisas estão hoje [...]. Foi depois dos 50 que ele adoeceu. De uns tempos para cá, eu não me preocupo com isso [...]. (Erva-doce E05)

Ainda a respeito das interferências negativas para a manutenção da sexualidade de idosas de área rural, notou-se que as sem companheiro (viuvez, divórcio ou estado civil de solteira), compreendem não haver mais espaço para vida amorosa, vivendo em silêncio e negando, muitas vezes, os desejos. A diminuição do interesse na atividade sexual e, em consequência, a perda das relações íntimas, tem relação direta com a viuvez feminina.

[...] meu marido morreu vai fazer cinco anos. [...] não, não quero mais nada, porque Deus levou meu marido [...]. (Lírio E10)

Oh, minha filha, eu tentei, mas não deu, porque meu marido morreu. Fiquei viúva, fiquei nova, novinha, aí depois, foi indo, foi indo, os rapazes viviam doído atrás de mim, ainda tentei para ver se dava certo, mas não deu e desisti. (Narciso E12)

O desinteresse pela sexualidade apareceu em vários momentos nos discursos das idosas desta pesquisa, influenciando de forma negativa a prática da sexualidade, em geral, vinculada a vários fatores, alguns deles narrados nas falas colhidas.

Sinceramente, para minha vida, já teve importância, mas hoje [...], para mim, não existe mais, não tem importância nenhuma. Não quero ninguém, ninguém [...]. (Hortência E7)

Eu não tenho mais, assim, vontade de ter mais ninguém na minha vida, não tenho mais vontade de ter nada, de fazer nada, porque estou sozinha, sem vontade de namorar e acho que não teria mais como seduzir alguém [...]. (Sálvia Azul E24)

DISCUSSÃO

Os depoimentos analisados mostram que a compreensão da sexualidade está embasada na ideia de relação sexual, construída desde a juventude, quando a sexualidade era vivenciada a partir do casamento, entre a relação homem e mulher, com finalidade de reprodução, ou seja, com a ideia de relação sexual entre as pessoas; definida pela própria prática sexual⁽¹⁰⁾.

Já a compreensão da sexualidade, como relação amorosa, se caracteriza pelo companheirismo, carinho e pela amizade, sentimentos que contribuem para a manutenção da intimidade, satisfação e independência. Com o avançar da idade, existe uma mudança na prática da sexualidade, que agora se baseia no amor e no companheirismo⁽¹¹⁾, porque para as pessoas idosas vivenciarem a sexualidade, têm vários pontos positivos e oportunos para expressar amor, carinho; e afeto⁽¹²⁾.

A sexualidade envolve momentos íntimos, com variadas formas de prazer e desejo, além do ato sexual, abarcando amor, carinho e cumplicidade que são mais valorizados que o ato sexual em si. Mesmo com o envelhecimento, as mulheres idosas mantêm sua capacidade de amar, trocar olhares apaixonados, beijos e abraços, até o fim de suas vidas⁽¹³⁾.

Com as mudanças fisiológicas do envelhecimento, existe uma recondução da prática da sexualidade que se desvincula do corpo, pois é possível vivenciar a sexualidade na velhice de maneira satisfatória, quando o ato sexual deixa de ser a principal fonte de prazer e as carícias apresentam destaque. O que vale é a disposição para vivenciar outras formas de prazer⁽¹⁴⁾.

Necessário se faz entender que o envelhecimento sofre influência de fatores que, direta ou indiretamente, afetam o comportamento e a resposta sexual de mulheres idosas, sejam biofisiológicos, psicológicos, culturais, educacionais e/ou da própria relação conjugal, independente da faixa etária⁽¹⁵⁾.

As pessoas idosas assumem que a sexualidade é importante para suas vidas, que a atividade sexual de forma regular promove bem-estar ao corpo e à mente, além de contribuir para a redução de problemas físicos e psicológicos associados ao processo de envelhecimento⁽¹⁶⁾. Portanto, manter boas relações interpessoais na velhice baseada em harmonia, afeto, amor, sexo e cumplicidade, promove um envelhecimento mais satisfatório e saudável, permitindo um equilíbrio entre senescência e funções mentais e físicas, o que reforça seu efeito terapêutico, inclusive no campo sexual e afetivo⁽¹⁵⁾.

O bom relacionamento conjugal; ou até mesmo a simples presença de um parceiro fixo, que possibilite à mulher idosa continuar exercendo sua sexualidade, é considerado positivo⁽⁷⁾. Com um parceiro sexual, elas manifestam o desejo de manter a atividade sexual. Entretanto, na ausência dele, ocorre progressivo declínio na manutenção do desejo sexual e da prática geral da sexualidade⁽⁷⁾. Outros fatores também contam para uma boa convivência conjugal, como afeto, beijo, abraço e sentir o parceiro, ressaltando a importância de vivê-la de forma íntegra, satisfatória e de perceber o companheiro na relação como sujeito que colabora para a compreensão, o companheirismo e o diálogo compartilhado⁽¹⁰⁾.

O contexto da sexualidade da mulher idosa é marcado por singularidade, no qual a dimensão cultural é reforçada pelo estereótipo de assexuada, por conta da visão de que não são atraentes e capazes de gerar interesse sexual a si e ao outro, nesta etapa da vida. Além disso, as modificações fisiológicas e hormonais que ocorrem no corpo feminino que envelhece marcam o início do declínio da sexualidade para muitas delas. Ressalta-se a consideração quanto às influências causadas pela autoimagem e autoestima de idosas deflagradoras de comprometimento da libido, da capacidade para sedução e feminilidade, sendo comum a ideia distorcida de si e o credo da incapacidade para exercer sexualidade⁽¹⁵⁾.

Com receio do estigma social por demonstrarem interesse sexual na velhice, mulheres idosas se anulam sexualmente⁽¹⁷⁾. O juízo inadequado da sociedade condena a vivência da sexualidade por idosas, influenciando negativamente a autopercepção e autogerência de si. Vale salientar que as idosas de hoje viveram uma rigidez moral e sexual social mais expressiva, levando-as a olhar para a idade como um fator limitante para o exercício da sexualidade e, por vezes, a compreensão de uma fase da vida caracterizada pela ausência de alegria, autoestima e sensação de proximidade com a morte, assumindo a sexualidade na velhice como inexistente⁽¹⁵⁾.

Idosas sentem dificuldade de manter interesse pela vida sexual ao sofrerem traições, mágoas e ressentimentos. Por outro lado, existem idosas que conseguem superar ressentimentos e desgostos ocasionados por traumas decorrentes de experiências afetivo-sexuais passadas. Desta forma, problemas nas relações amorosas ocasionados por conflitos, rancores não superados, raiva e ressentimentos, podem influenciar, ao longo dos anos e de modo desfavorável, o convívio do casal, 'esfriando' o relacionamento

sexual⁽¹⁸⁾. É perceptível que uma relação conjugal, para ser saudável, necessita de convívio afetivo-sexual prazeroso e respeitoso, do contrário, tende ao fracasso e à infelicidade⁽¹⁹⁾.

Questões relacionadas a diferentes problemas de saúde, também compuseram os depoimentos de idosas de área rural, apresentando-se como razão para uma prática da sexualidade limitada ou inexistente. A enfermidade no companheiro ou na mulher idosa, diminui ou anula a prática sexual, sobremaneira, quando está relacionada à pessoa idosa do sexo masculino, pelo comprometimento da desenvoltura sexual masculina. É válido avaliar as consequências das comorbidades nas mulheres idosas e seus cônjuges⁽⁷⁾.

Com o passar dos anos, existe uma diminuição da prática sexual ocasionada por alterações fisiológicas e patológicas, responsáveis pela dificuldade da relação mais íntima. A saúde é uma variável que influencia o interesse pela atividade sexual das pessoas idosas. Além das modificações fisiológicas inerentes ao processo de envelhecimento, algumas doenças podem interferir na vivência da sexualidade^(7,15-16). Essas comorbidades que, em sua maioria, têm um caráter de cronicidade, acabam por impactar negativamente a atividade sexual; pela interferência no desejo e desempenho sexual. Com elas, advém o uso de diferentes classes medicamentosas, cujos efeitos adversos possíveis deprimem a atividade sexual^(13,15).

A sexualidade da mulher idosa está ligada à conjugalidade. Ao se verem sozinhas, depois da perda do cônjuge, muitas têm dificuldade para manter um relacionamento prolongado com um novo parceiro, por acreditarem que a relação é de interesse material ou por conservarem expectativas iguais a do relacionamento conjugal, ocorrendo frustrações^(18,20). Várias idosas viúvas ou divorciadas, e as que não possuem parceiros sexuais ativos, vivenciam uma diminuição ou ausência de atividade sexual. Acrescido a isto, existe uma maior proporção de mulheres idosas viúvas do que homens, evidenciando a feminização da velhice⁽²¹⁾. Elas tendem a viver sozinhas, enquanto eles, em condições semelhantes, optam por experimentar novas relações, incluindo novos casamentos com mulheres mais jovens⁽¹³⁾.

A diminuição dos níveis hormonais e as etapas que acarretam no envelhecimento feminino, estimulam o desinteresse pela sexualidade, com conseqüente diminuição da atividade sexual. Porém, questões não hormonais também estão relacionadas com a perda de interesse, como estado emocional, qualidade dos relacionamentos e ambiente⁽¹⁶⁾.

Sentimentos de medo de fracassar sexualmente, incapacidade e desvalorização pessoal podem ocasionar a interrupção e o abandono da sexualidade. A falta de interesse sexual pode estar relacionada à baixa autoestima, ausência de um parceiro e alterações corporais sofridas, gerando um processo de interrupção de novas experiências afetivo-sexuais e descuido consigo quanto ao exercício da sexualidade no cotidiano^(10,15).

Limitações do estudo

A pesquisa realizada apresentou algumas limitações para o desenvolvimento mais amplo. De início, houve entraves para o acesso aos dados nos prontuários; em relação às informações sociodemográficas e de acompanhamento da equipe de saúde. Outra

dificuldade foi relativa às questões geográficas pela localização distanciada de alguns domicílios e o transporte de deslocamento, que foi restrito quanto aos horários. Por fim, outra dificuldade se apresentou no perfil das idosas participantes, no que tange à abertura para comunicação acerca da temática, considerando as restrições sociais apontadas pela pesquisa.

Contribuições para a Saúde e Enfermagem

A contribuição desta produção para a Enfermagem e a equipe de saúde, sobretudo da UBS, volta-se à clara identificação da não abordagem da temática “sexualidade” no planejamento de ações de promoção e prevenção de saúde, reiterando a necessidade de incluí-la para o atendimento da integralidade do cuidado à população idosa, feminina e de área rural, como meio de desmistificar a cultura da assexualidade feminina na velhice e naturalizar essa dimensão da vida de mulheres que envelhecem em cenários diferenciados, como o rural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão de idosas de área rural acerca da sexualidade está muito pautada no ato sexual e na existência do companheiro para esse desempenho. Para além dessa condição, a sexualidade dessas mulheres seguiu um fluxo comum a outras, que mesmo em cenários e condições diferentes das aqui estudadas, demonstram desinteresse progressivo para a manutenção do exercício da sexualidade com o passar do período reprodutivo e o avanço da idade.

As idosas da pesquisa entendem que a forma de vivenciar a sexualidade difere daquela da juventude, mas sem deixar de haver um destaque para a importância da afetividade, permeando a relação e o diálogo como meio de harmonia conjugal. A idade cronológica e as próprias condições em que envelhecem, muitas vezes, com o desenvolvimento de doenças crônicas, somado à baixa renda, restrição social e ao baixo suporte familiar e/ou do serviço de saúde, não oferecem possibilidades de vislumbrar uma prática de sexualidade continuada ressignificada.

Tornar-se velha e ter o referencial da sexualidade atrelado à fisiologia do corpo e relação afetivo-sexual vivenciada ao longo da vida definirá, para muitas, a descontinuidade da prática sexual. Autoestima, autocuidado e diálogo contínuo pode não funcionar como caminho de ressignificação, justamente por não existir a abordagem desta dimensão na família e nos serviços de saúde.

As condições geográficas dessas mulheres muito pouco contribuem para um processo assistencial de saúde e de enfermagem. A cultura e os hábitos aos quais as idosas da pesquisa estão condicionadas podem vulnerabilizá-las quanto à satisfação de suas necessidades no campo sexual, por isso; é urgente a necessidade da integralização dos cuidados por meio da inclusão da temática “sexualidade” de pessoas que envelhecem, como meio de diálogo, cuidado e visão profissional ampliada.

FOMENTO

O presente estudo recebeu financiamento através da bolsa CNPQ de iniciação científica – PIBIC.

REFERÊNCIAS

1. Sales J, Jr F, Vieira C, Figueiredo M, Ferreira C. Feminização da idade velha e sua interface com a depressão: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE [Internet]*. 2016[cited 2018 Apr 08];10(5):1840-6. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a13564p1840-1846-2016>
2. Silva EF, Paniz VMV, Laste Gabriela T, Silva IL. Prevalência de morbidade e sintomas em idosos: um estudo comparativo entre as zonas rurais e urbanas. *Ciênc Saúde Coletiva [Internet]*. 2013 [cited 2018 May 23];18(4):1029-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000400016>
3. Dimpério M, Zeni M, Valandro J, Hillig C. Percepção da saúde pública em uma comunidade na zona rural de Santa Rosa - Rio Grande Do Sul, Brasil [Internet]. III Jornada de Extensión del Mercosur. Rio Grande do Sul: UNICEN; 2014 [cited 2018 May 23]. Available from: <http://www.extension.unicen.edu.ar/web/jem2014/ponencias/>
4. Sousa LG, Antunes M. Enfermagem e a saúde do idoso residente em zona rural [Dissertação] [Internet]. Universidade Federal de Minas Gerais; Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. 2014 [cited 2018 May 23]. 36 p. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000004273>
5. Castro SFF, Nascimento BG, Soares SD, Barros Jr FO, Sousa CMM, Lago EC. Sexualidade na terceira idade - a percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE [Internet]*. 2013 [cited 2018 Apr 15];7(10):5907-14. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i10a12216p5907-5914-2013>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e Saúde Reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
7. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva [Internet]*. 2014[cited 2018 May 23];19(8):3533-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013>
8. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova [...] diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF; 12 dez. 2012. p. 2. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 6ª ed. Reto LA, Pinheiro A, tradutor. São Paulo: Livraria Martins Fontes; 2011, 280 p.
10. Uchôa YS, Costa DCA, Silva Jr IAP, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev Bras Geriatr Gerontol[Internet]*. 2016 [cited 2018 May 23];19(6):939-49. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>
11. Lima CFM, Caldas CP, Santos I, Trote LAC, Silva BMC. Cuidado terapêutico de enfermagem: transição na sexualidade do cônjuge cuidador do idoso. *Rev Bras Enferm[Internet]*. 2017[cited 2018 May 23];70(4):673-81. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0256>
12. Santos M, Nunes R, Cruz G, Souza M, Barbosa R, Lima E, et al. Percepções e Vivências de Sênior sobre a Sexualidade. *Alman Multidisc Pesqui[Internet]*. 2017 [cited 2017 Dec 07];1(1):25-36. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.com.br/index.php/amp/article/view/4317/2337>
13. Nery V, Valença T. Sexo e sexualidade no processo de envelhecimento. *C&D-Rev Eletr Fainor [Internet]*. 2014[cited 2018 Feb 21];7(2):20-32. Available from: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/304/190>
14. Vieira K, Coutinho M, Saraiva E. A Sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicol Cienc Prof [Internet]*. 2016 [cited 2018 Feb 23];36(1):196-209. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n1/1982-3703-pcp-36-1-0196.pdf>
15. Vieira S, Hassam V, Branco V, Vilelas J. A vivência da sexualidade saudável nos idosos: o contributo do enfermeiro. *Rev Ciênc Saúde ESSCVP [Internet]*. 2014 [cited 2018 Mar 22];6:35-45. Available from: <http://www.salutisscientia.esscvp.eu/Site/download.aspx?artigoId=31177>
16. Oliveira L, Baía R, Delgado A, Vieira K, Lucena A. Sexualidade e envelhecimento: avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança [Internet]*. 2015 [cited 2018 May 15];13(2):42-50. Available from: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/SEXUALIDADE-E-ENVELHECIMENTO-PRONTO.pdf>
17. Souza M, Marcon SS, Bueno SMV, Carreira L, Baldissera VDA. A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. *Saude Soc [Internet]*. 2015 [cited 2018 May 10];24(3):936-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00936.pdf>
18. Leão A, Sasaki Y. Um retrato da sexualidade da mulher idosa no conto "mas vai chover", de Clarice Lispector. *Rev Graphos [Internet]*. 2016 [cited 2018 Mar 16];18(1):4-12. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/graphos/article/view/30589/16119>
19. Catapan N, Brito R, Cavalcanti P, Pereira D, Torres N. Compreendendo a senescência na ótica da sexualidade feminina. *Ciênc Praxis [Internet]*. 2014 [cited 2018 Mar 16];7(14):19-24. Available from: <http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2142/1134>
20. Fleury H, Abdo C. Sexualidade da mulher idosa. *Diagn Tratamento [Internet]*. 2015 [cited 2018 Feb 05];20(3):117-20. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2015/v20n3/a4902.pdf>
21. Figueiredo M, Silva M, Machado S, Silva S. Sexualidade na terceira idade: a prática profissional da educação em saúde na estratégia de saúde da família[Internet]. Editora Realize. 2017 [cited 2018 Feb 22]. Available from: https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD4_SA4_ID1543_12052017195433.pdf