

Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa

Factors that influence the sexuality of the elderly: an integrative review

Danielle Lopes de Alencar ¹
Ana Paula de Oliveira Marques ¹
Márcia Carréra Campos Leal ¹
Júlia de Cássia Miguel Vieira ¹

Abstract *The scope of this article is to analyze the scientific evidence addressing the factors that influence the sexuality of the elderly. It involved an online search carried out in pairs, including original articles published between 2006 and October 2011 in Portuguese, English or Spanish, which fulfilled the requirements of the study. The MEDLINE, LILACS, CidSaúde and BDENF databases were used with the key words: sexualidade e idoso / sexuality and elderly / sexualidad y anciano. The articles selected were assessed for methodological quality using two instruments, namely CASP and the Hierarchical Classification of Evidence. After analysis, 15 articles were included in the review, which discuss the culture of asexuality of the elderly, whereby the experience of sexuality only prevails among younger people. The absence of the partner due to widowhood, attributing value to beauty standards of the young, the occurrence of disease, use of medication, and changes in sexual physiology were identified as important factors that influence the sexuality of the elderly. The conclusion drawn is that social and cultural factors, changes in body physiology, and the occurrence of disease interfere with the sexuality of the elderly, making it necessary for nursing professionals to be proactive in debunking myths and providing orientation.*

Key words *Sexuality, Elderly individuals, Nursing*

Resumo *O objetivo deste artigo é analisar as evidências científicas que abordam os fatores que interferem na sexualidade de idosos. A busca ocorreu em pares, de forma on-line, sendo incluídos artigos originais que estivessem na língua portuguesa, inglesa ou espanhola e respondessem ao objetivo do estudo e com publicação no período de 2006 a outubro de 2011. Teve por Base de dados: Medline, Lilacs, CIDSAÚDE e BDENF, sendo utilizados como descritores: sexualidade e idoso/ sexuality and aged/ sexualidad y anciano. Os artigos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica por meio de dois instrumentos: CASP e a Classificação Hierárquica das evidências. Após análise, 15 artigos foram incluídos na revisão, os quais discutem a cultura da assexualidade do idoso, prevalecendo a vivência da sexualidade apenas aos mais jovens. A ausência do parceiro devido à viuvez, valorização do padrão da beleza jovem, ocorrência de doenças, uso de medicamentos e mudanças na fisiologia sexual foram identificadas como fatores importantes que influenciam na sexualidade dos mais velhos. Conclui-se que fatores sociais, culturais, mudanças na fisiologia corporal e a ocorrência de doenças interferem na sexualidade dos idosos, fazendo-se necessária atuação do profissional de enfermagem na desmistificação de mitos e para promover orientações.*

Palavras-chave *Sexualidade, Idoso, Enfermagem*

¹ Departamento de Medicina Social, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Av. Professor Moraes Rego s/n, Cidade Universitária. 50.739-970 Recife PE Brasil. daniellelopesalencar@hotmail.com

Introdução

O envelhecimento no Brasil se destaca por um processo de reestruturação demográfica da qual cada vez mais cresce quantitativamente com perspectivas de que em 2020 tenhamos um número maior de dependentes financeiramente sobrepondo a população economicamente ativa¹, implicando a necessidade de novas discussões para se buscar estratégias que englobem a amplitude do termo saúde da pessoa idosa, reconhecendo-o em sua totalidade, dentre elas sua sexualidade. A velhice, enquanto etapa da vida, na concepção de muitos, ainda, é marcada como sinônimo de incapacidades, seja de ordem física ou mental, tornando os idosos improdutivos no campo econômico e social². A abordagem no processo de envelhecimento engloba vários aspectos, na perspectiva do desenvolvimento humano, com enfoque biológico e psicológico, nas questões socioeconômicas e na abordagem cultural, que realça os estereótipos e as percepções dos mesmos e dos outros ao seu respeito². A sexualidade quando relacionada ao envelhecimento traduz mitos e tabus, resultando na concepção de que idosos são pessoas assexuadas³. A sexualidade do idoso deve ser compreendida partindo do princípio de que ela se compõe da totalidade deste indivíduo, devendo ser considerado o seu sentido holístico. Sendo, portanto, não somente fator biológico, como também biopsicossociocultural⁴. Face ao aumento contínuo da população idosa e da necessidade de cuidados que visualizem a promoção da sua qualidade de vida, são necessários estudos na área do envelhecimento, que abordem não apenas o aparecimento das doenças, como também temáticas que considerem o idoso em toda sua identidade humana, incluindo a sua sexualidade. A investigação sobre os fatores que interferem na vivência da sexualidade dos idosos, sem estigmas e repreensões, comuns nessa faixa etária, deve ser estimulada no campo científico e nos espaços sociais, tendo por atores do processo educativo os profissionais de saúde, dentre estes o enfermeiro. Portanto, o estudo objetivou analisar as evidências científicas dos últimos seis anos que retratam os fatores que interferem na sexualidade dos idosos.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa, cuja finalidade foi reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o

aprofundamento do conhecimento acerca do tema investigado⁵. Esse método científico constitui a Prática Baseada em Evidência (PBE), a qual permite a utilização de resultados para prática clínica. A Enfermagem baseada em evidências é caracterizada pela tomada de decisões do profissional ocasionada pela aplicabilidade de informações válidas, testadas e baseadas em pesquisas⁶.

Uma das finalidades da PBE é encorajar a utilização de resultados experimentados e avaliados em pesquisas na assistência prestada à saúde em seus níveis de atuação, reforçando a importância da pesquisa para prática profissional⁶. Para elaboração da presente revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: formulação da questão de pesquisa; seleção dos artigos e estabelecimento dos critérios de inclusão; obtenção dos artigos que constituíram a amostra; avaliação dos artigos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa⁷. Para a primeira etapa elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas publicadas nos últimos seis anos que abordam os fatores que interferem na sexualidade dos idosos? A segunda etapa constituiu-se na busca dos artigos, esta ocorreu em pares, em outubro de 2011, de forma on-line, utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): sexualidade e idoso/sexuality and aged/sexualidad y anciano.

As bases de dados eletrônicas empregadas para seleção dos artigos foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Cidades Saudáveis (CIDSAÚDE) e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF). Os artigos selecionados obedeceram aos critérios de inclusão: ser artigo original; ter sido publicado entre os anos de 2006 até o mês de outubro de 2011; responder à questão norteadora; e estar nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram excluídos os trabalhos que envolviam idosos e adultos na publicação e estudos que consideravam indivíduos com idade inferior a 60 anos, por definição no Brasil o idoso deve ter idade igual ou superior a 60 anos. A terceira etapa teve como objetivo a avaliação da qualidade metodológica dos estudos posteriormente à seleção dos artigos, os mesmos foram submetidos a dois instrumentos, por dois autores da presente revisão integrativa, de forma separada: o primeiro instrumento foi adaptado do Critical Appraisal Skills Programme – CASP, esse instrumento possui 10 itens que são pontuados, incluindo: 1) objetivo; 2) adequação do método; 3) apresentação dos procedimentos teórico-metodológicos; 4) critérios de seleção da

amostra, 5) detalhamento da amostra; 6) relação entre pesquisadores e pesquisados; 7) respeito aos aspectos éticos; 8) rigor na análise dos dados; 9) propriedade para discutir os resultados e 10) contribuições e limitações da pesquisa. Ao final do instrumento, o estudo foi classificado em nível A (6 a 10 pontos), significando possuir boa qualidade metodológica e viés reduzido; ou nível B (até 5 pontos), indicando qualidade metodológica satisfatória, porém com tendência a viés. No presente estudo optou-se pela utilização dos artigos classificados no nível A.

O segundo instrumento foi o critério de Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos⁸, sendo considerados os estudos nos seguintes níveis: (1) revisão sistemática ou metanálise; (2) ensaios clínicos randomizados; (3) ensaio clínico sem randomização; (4) estudos de coorte e de caso-controle; (5) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos e (6) único estudo descritivo ou qualitativo. Após aplicação dos instrumentos, foi realizada leitura breve dos títulos e resumos para posterior seleção dos artigos que atendessem aos critérios de inclusão adotados. Na quarta etapa, os artigos foram lidos crítica e exaustivamente, sendo separados em três eixos temáticos que convergiam pela similaridade dos seus resultados, são eles: aspectos socio-culturais, mudança fisiológica e condição de saúde.

Resultados

Realizada a busca, conforme os critérios estabelecidos, a amostra foi representada por 16 artigos, a seleção e exclusão de acordo com cada base de dados estão representados na Tabela 1. Após aplicação do instrumento da CASP, um artigo foi excluído por estar evidenciado no nível B, sendo a amostra reduzida para 15 artigos. Na Medline, foram publicados 692 artigos, destes, 65 estavam entre os anos de publicação de 2006 a 2011.

Foram excluídos 61, sendo a amostra representada por quatro artigos, todos na língua inglesa. Na Lilacs, 135 artigos foram publicados, contudo apenas 28 estavam no ano delimitado, posteriormente, 20 estudos foram excluídos e nove permaneceram na amostra, destes, cinco na língua portuguesa e quatro na língua espanhola, dois destes artigos também foram encontrados na BDENF, reduzindo a amostra para sete. Na base de dados BDENF, foram encontradas cinco referências, mas apenas três artigos respeitavam aos critérios de inclusão, apenas dois sendo avaliados, todos pertencem à língua portuguesa. Na CIDSAÚDE, dois artigos foram encontrados e somente um foi incluído na amostra, o qual pertence à língua espanhola.

O Quadro 1 detalha os artigos, conforme título/periódico/autoria/objetivo/resultados/ano de publicação. Dos estudos da presente revisão, oito artigos utilizaram o desenho metodológico quantitativo e sete a pesquisa qualitativa. Quanto à autoria, oito foram realizados por enfermeiros, seis por médicos e um por uma fisioterapeuta. Apenas um artigo trouxe a discussão da educação em saúde como mediadora no processo da sexualidade dos idosos, entretanto todos relatam a importância da atuação profissional no aconselhamento ou na visão do profissional na temática da sexualidade ao tratar pacientes idosos, seja na atenção básica ou hospitalar. Quanto ao nível de evidência, cinco artigos se encontram no nível 6, tendo apenas um, no nível 3. Na coleta de dados, utilizaram o método da entrevista semiestruturada, grupo focal, observação participante, questionário Quociente Sexual – versão feminina, questionário de satisfação sexual (GRISS), inventário de saúde sexual masculino, índice de cinco itens internacionais de disfunção erétil (IIEF-5). Para organização dos dados, encontrou-se a utilização da análise estatística descritiva, Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), análise temática, análise do discurso.

Tabela 1. Relação dos artigos selecionados conforme Base de dados. Recife, 2012.

Base de Dados	Artigos			
	Encontrados	Selecionados	Excluídos	Analisados
BDENF	5	3	1	2
CIDSAÚDE	2	1	1	1
LILACS	135	28	20	7
MEDLINE	692	65	60	5

Quadro 1. Identificação dos artigos, conforme título, autor (es), objetivo(s), metodologia, principais resultados, ano de publicação. Recife, 2012.

Título do artigo / Título do Periódico	Autores	Objetivo(s)	Principais resultados	Ano
Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. Periódico: Rev. RENE	Coelho DNP, Daher DV, Santana RE, Santo FHE ³ .	Descrever a percepção de mulheres idosas sobre sua sexualidade; analisar as implicações de gênero no envelhecimento feminino e no cuidado de enfermagem.	A educação repressora na juventude reflete na vivência da sexualidade na fase da velhice; a mulher adota papel social de cuidadora e que o sexo é apenas para a procriação; a sexualidade não pode ser reduzida à genitalidade; o desejo sexual permanece nessa fase da vida; o estudo favorece a contribuição no ensino e prática da enfermagem.	2010
Compreendendo a vivência da sexualidade do idoso. Periódico: Nursing	Lyra DGP, Jesus MCP ⁴ .	Compreender, a partir da visão do próprio idoso, sua vivência acerca da sexualidade, considerando as questões biopsicossocioculturais do ser humano que ocorrem com a chegada da terceira idade.	Os idosos consideram a sexualidade como sinônimo de sexo; a presença de um parceiro fixo, acometimento de doenças e trajetória sexual na juventude bem como questões de gênero são condições que interferem na vivência da sexualidade dos idosos.	2007
Percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade atendidos no Núcleo de Atenção ao idoso em Recife, Brasil. Periódico: Revista enfermagem hereditária	Linhares FMP, Pottes AF, Araújo EC, Menezes EP, Siqueira KA ⁹ .	Descrever a percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade.	A sexualidade esteve ligada à capacidade física, sentimentos e a maneira como foi vivenciada na juventude; as mudanças fisiológicas e a aparência física foram apontadas como fatores que influenciam negativamente na sexualidade.	2008
A prática sexual e o envelhecimento. Periódico: Cogitare enfermagem	Grandim CVC, Sousa AMM, Lobo JM ¹⁰ .	Conhecer se a prática sexual é exercida e uma população de idosos; identificar fatores que interferem no relacionamento sexual de homem e mulher; identificar quais estratégias são utilizadas por estes para continuarem a ser sexualmente ativos.	Os idosos com condições físicas favoráveis e parceiros fixos continuam a manter suas relações sexuais; alguns exprimem sua sexualidade, por meio de carícias e toques de afeto.	2007
Concepção de ser idoso pelos Cavalheiros da Boca Maldita: estudo qualitativo descritivo. Periódico: Online brazilian journal of nursing (Online)	Lenardt MH, Seima MD, Willig MH, Araújo CR, Hammerschmidt KSA ¹¹ .	Investigar a concepção dos idosos frequentadores sobre ser idoso.	A redução da sexualidade ao ato sexual, sendo reduzida aos mais jovens, implicando os tabus e mitos da sexualidade dos idosos.	2009

continua

Quadro 1. continuação

Título do artigo / Título do Periódico	Autores	Objetivo(s)	Principais resultados	Ano
Sexualidad en las mujeres mayores. Periódico: Atención primaria	Hernández MF, Cano MNG, Muñoz González F, Calvo IM, Torres EC, Ferrer MEF ¹² .	Determinar a prevalência sexual de mulheres com idade acima de 65 anos.	A relação sexual esteve mais presente em mulheres com parceiros estáveis, o desejo sexual se manteve na maioria das idosas, embora os homens mantivessem mais interesse.	2006
Intervención educativa sobre salud sexual en ancianos y ancianas del Centro urbano Abel Santamaría Cuadrado. Periódico: Medisan	Molina RB ¹³ .	Realizar intervenção educativa com idosos para melhorar a saúde sexual destes.	A atividade educativa elucidou questões de mitos construídos sobre a sexualidade na velhice; fazem-se necessários programas de educação sexual para idosos e jovens, com intuito de sensibilizar aspectos relacionados à sexualidade dos idosos.	2010
Comportamiento de la sexualidad en ancianos del Policlínico Ana Betancout. Periódico: Revista cubana de medicina general integral	Pérez Martínez VT, Arcia Chávez N ¹⁴ .	Definir o padrão sexual de idosos assistidos em uma Policlínica.	As maiorias dos idosos mantêm o interesse sexual e praticam sexo; as razões para os homens diminuírem o padrão sexual este relacionado à disfunção sexual e as mulheres relatam a ausência de parceiro, preconceitos sociais e diminuição do desejo sexual.	2008
Estados clínicos y autopercepción de la sexualidade en ancianos con enfoque de género. Periódico: Revista cubana de enfermería	Hernández MM; Díaz PR, Llerenas ES ¹⁵ .	Determinar a relação entre o estado clínico e a autopercepção da sexualidade em idosos na visão de género.	A idade, a enfermidade, os mitos, o género e a menopausa foram considerados com fatores que influenciam na sexualidade dos idosos.	2009
Perfil da satisfação e função sexual de idosas. Periódico: Fisioterapia em movimento	Polizer AA, Alves TMB ¹⁶ .	Avaliar a satisfação e função sexual de mulheres na terceira idade através do questionário quociente sexual- versão feminina (QS-F).	O padrão de satisfação sexual das idosas, em sua maioria, foi o regular a bom (34,2%). As mudanças biológicas não são responsáveis pela interrupção do comportamento sexual, as alterações não determinam o fim da vida sexual.	2009
Sexual activity and erectile dysfunction elderly men with angiographically documented coronary artery disease. Periódico: International journal of impotence research	Justo D, Arbel Y, Mulat B, Mashav N, Saar N, Steinivil A, Heruti R, Banai S, Lerman Y ¹⁷ .	Analisar a prevalência de disfunção sexual em idosos com idade superior a 65 anos.	A ausência de relação sexual foi mais presente em idosos com doença arterial coronariana - DAC. Nos homens sexualmente ativos a Disfunção erétil foi mais presentes nos que apresentaram DAC em relação aos que não tinham, embora essa diferença não tenha sido estatisticamente significativa.	2010

continua

Quadro 1. continuação

Título do artigo / Título do Periódico	Autores	Objetivo(s)	Principais resultados	Ano
Trabajando la incontinencia en atención primaria: satisfacción, sexualidade y cumplimiento terapéutico. Periódico: Archivos Españoles de Urología	Ruíz LGG, Sánchez LG, Aranda IC, González JVA, Pérez GS, Egea LG ¹⁸ .	Analisar a influência da incontinência urinária dos pacientes; adesão ao tratamento em pacientes com incontinência de urgência.	Adesão ao tratamento melhora nos aspectos relacionados à qualidade de vida e respectivamente nas relações sexuais.	2006
Radical cystectomy for bladder cancer: a qualitative study of patient experiences and implications for practice. Periódico: Canadian oncology nursing journal	Fitch MI, Miller D, Sharir S, McAndrew A ¹⁹ .	Explorar as experiências de pacientes que haviam sido submetidos a cistectomia radical para câncer de bexiga.	As mudanças na imagem corporal, relações sexuais, função corporal e intimidade apresentaram desafios para os pacientes. A enfermagem que cuida de pacientes com câncer deve entender as necessidades específicas.	2010
The supportive care needs of men with advanced prostate cancer. Periódico: Oncology nursing forum	Carter N, Bryant-Lukosius D, DiCenso A, Blythe J, Neville AJ ²⁰ .	Compreender as necessidades prioritárias de cuidados de apoio de homens com câncer de próstata avançado.	As questões sexuais foram citadas como um dos problemas de questão funcional que afetam os homens.	2011
Sex life after 65: how does erectile dysfunction affect ageing and edery men? Periódico: Aging male	Chew KK, Bremner A, Stuckey B, Earle C, Jamrozik K ²¹ .	Identificar disfunção erétil em uma população de idosos.	A disfunção erétil teve prevalência maior nos idosos acima de 80 anos, estando associada à doença cardiovascular e diabetes. Alguns idosos ainda possuem relação sexual, seja de forma regular ou não.	2009

Discussão

Aspectos Socioculturais

A influência da cultura sobre a assexualidade dos idosos encontra-se discutida em alguns artigos⁹⁻¹¹, preconceitos e tabus estão presentes quando os sujeitos pertencem à faixa etária dos 60 anos^{9,11}. A percepção que a sociedade tem acerca da prática sexual na terceira idade ainda transcorre nos moldes de que a pessoa quando alcança a fase da velhice deixa de ser sexual, adotando a assexualidade. O significado da sexualidade se reduz, em sua

maioria, ao órgão genital e ao coito, reduzindo-o para a atividade sexual. Nessa fase da vida, a ausência do companheiro fixo delimita para alguns idosos como o fim das práticas sexuais^{4,9,11}. A sexualidade não é expressa somente pelo ato sexual¹⁰ e o sexo nem sempre significa penetração, é preciso separar a genitalidade da sexualidade³. À medida que o corpo não responde mais ao desejo, as adaptações sexuais se tornam necessárias e ajudam na expressão da sexualidade em idosos¹⁰. Ao considerar a sexualidade em sua denominação, deve-se compreender e esclarecer aos idosos que mesmo na ausência de parceiro, a busca

pelo prazer pode ser obtida por outras formas e que sua identidade sexual não se estabelece pela presença do outro. Os fatores que podem interferir na expressão da sexualidade ou no ato sexual transcorrem pelos aspectos individuais, fisiológicos e sociais, e apesar das limitações que podem ocorrer na velhice, a satisfação sexual ainda pode permanecer¹². As dificuldades na aceitação da sexualidade nessa fase podem advir tanto pela ausência de informação como na conceitualização que a sexualidade esteja restrita a genitalidade, concepção essa que existe entre os idosos e sociedade¹¹.

Em uma atividade educativa realizada com 25 idosos, percebeu-se a necessidade de programas de educação sexual que visem à sensibilização quanto às questões sobre o tema e construções de novos conceitos que ainda permeiam sobre a assexualidade na velhice, tendo por público alvo não somente pessoas idosas, como também os não idosos¹³. Faz-se necessário que esse processo educativo tenha espaço em diversos momentos durante a atuação profissional, seja na atenção básica ou hospitalar, permitindo de fato o início nas mudanças sociais e pessoais quanto à sexualidade dos idosos.

O julgamento e a vigilância que a sociedade mantém sobre a pessoa idosa faz com que a mesma se sinta inibida a expressar com naturalidade sua identidade sexual^{14,15,22}. Isso faz com que o mesmo assimile esses reflexos como verdade, levando a privações pessoais, passando a adotar comportamento de acordo com as expectativas sociais¹¹. O modelo de educação dos antepassados unidos ao atual envolvem regras repressoras e mesmo quando os idosos se sentem repreendidos quanto a sua sexualidade, a maioria discursa que seus desejos e vontades ainda continuam e que desejam vivenciá-los, mesmo com as mudanças fisiológicas ocorridas^{3,9,10,12,16,22}.

O preconceito do sexo na velhice é adotado por se acreditar que a fase de vivenciar a sexualidade está condicionada à idade dos mais jovens⁹. Em um Grupo da Terceira Idade, com a participação de 15 idosas, identificou-se a continuidade pelo interesse sexual entre todas as entrevistadas e quando a relação sexual estava ausente, o namoro e o companheirismo foram indicados como substitutos do sexo. Outro aspecto considerado pelas idosas refere-se à beleza corporal, ligada à juventude e devido ao avanço da idade não se sentem atraentes para terem relação sexual³. O sentimento da feminilidade ou de não mais se sentirem atraentes devido às mudanças físicas ocasionada pelo envelhecimento, retrata o declínio da função sexual, principalmente pelas idosas¹⁰. Corroborando, estudos^{3,23} demonstram a concep-

ção errônea de que no climatério e na menopausa a sexualidade se exaure e isso se relaciona ao conceito de que a atração somente ocorre com a beleza da juventude e vigor físico.

A presença fixa do parceiro sexual é relatada como aspecto positivo para continuidade das relações sexuais, e isso contribui favoravelmente para abstinência sexual das mulheres, visto que as mesmas estão mais propensas à viuvez. Enquanto que nos homens a reação ocorre de forma diferente, parte dos idosos procuram outras companheiras, em sua maioria jovens, para continuarem as relações sexuais^{3,4,16,22}. Quando existe o parceiro sexual, o desejo de manter as atividades sexuais ocorreu em 75% dos idosos, em uma totalidade de 162 participantes, quando ocorre a ausência desse parceiro fixo, observa-se declínio significativo das relações sexuais, em que apenas 14,3% referem manter o desejo sexual^{16,22}.

Mudanças Fisiológicas

As mudanças fisiológicas que são esperadas no processo do envelhecimento podem influenciar na resposta sexual dos idosos, seja no sexo masculino ou feminino^{9,10,17}. As transformações na fisiologia sexual masculina embora não ocorram de forma uniforme entre todos os homens caracterizam-se quanto aos aspectos: ereção mais flácida, sendo necessário mais tempo para alcançar o orgasmo; ereções involuntárias noturnas diminuem; ejaculação retardada e redução do líquido pré-ejaculatório¹⁷.

Na fisiologia feminina, as alterações se iniciam na fase da menopausa, com a diminuição dos hormônios pelos ovários; a pele tende a ficar mais fina e seca; a lubrificação vaginal diminui, podendo ocorrer a dispaurenia; o orgasmo fica em menor duração devido às contrações vaginais estarem mais fracas e em menor número¹⁰. A autoerotização pode ser uma prática quando não há existência de um parceiro sexual. O sexo vaginal deixa de ser a principal fonte de prazer e o erotismo apresenta-se mais difuso, passando a se manifestar por outras formas de estimulação e outras zonas erógenas^{9,10,14}.

Pesquisa²³ realizada com 36 participantes verificou-se que 10 idosos relataram que preferiam carícias, quatro citaram carícias e beijos e outros quatro praticavam a masturbação para alcançarem a satisfação sexual, da amostra, nenhum dos idosos relatou o ato sexual como fonte de prazer. Como zona erógena, (8) mencionaram a cabeça, seguida de boca e pescoço (6), mamilos, peito e genitais (2), como zona secundária, rosto (7), mamilos (5) pei-

to (4), genitais (30), boca (2), pescoço e nuca (1). Em estudo com 125 idosos, a prática da masturbação esteve presente tanto em homens como em mulheres, apesar de serem mais prevalentes entre os homens (67,1%), as mulheres (13,4%) que a praticavam mencionaram o ato como fonte de prazer e para alívio das tensões¹⁴.

As idosas preferem carícias, beijos e toques com manipulação do corpo e partes íntimas e não necessariamente o ato do coito para obter prazer. Na fase da velhice, as mudanças ocorridas na função sexual levam esses idosos a expressarem a relação sexual em outros meios que não sejam necessariamente o coito¹⁵. As carícias e o toque desempenham papel fundamental no exercício da sexualidade, por isso descobrir o poder do carinho, do beijo, da fala pode diferenciar a vivência do sexo³.

Condição de Saúde

A presença de enfermidade, tanto no parceiro como no próprio idoso, foi fator envolvido para ausência ou diminuição da prática sexual, principalmente quando a doença ocorre no homem, pois comumente afetam a potência masculina^{4,13,16,18-22}. Estudo¹⁷ que objetivou determinar a prevalência da Disfunção Erétil (DE), por meio do inventário de saúde sexual, tendo por casuística 124 idosos que se submeteram ao procedimento de angiografia coronária, identificou 31,3% de ausência da atividade sexual entre os homens com diagnóstico de Doença Arterial Coronariana (DAC).

Na avaliação dos idosos sexualmente ativos, a disfunção sexual foi mais prevalente entre os que tinham DAC (85,7%), em relação aos que não apresentavam DAC (72,7%). Analisando a influência da incontinência urinária de urgência sobre a sexualidade de 60 pacientes com idade média de 65 anos, acompanhados por 24 semanas, Ruiz et al.¹⁸ verificam a relação entre a presença de incontinência urinária e a recusa para a prática sexual nestes pacientes, os quais relatam que a perda da urina durante o ato sexual influencia a diminuição ou ausência da prática sexual.

É necessário avaliar o impacto da patologia sobre a sexualidade desses pacientes, já que estão mais propensos a problemas emocionais e de isolamento social. Em estudo que explorou as experiências de 22 pacientes com diagnóstico e tratamento para câncer de bexiga, foram relatados especificamente as mudanças na função e imagem corporal, as relações sexuais e a intimidade como desafios para estes pacientes devido ao processo cirúrgico²¹. O diagnóstico e o tratamen-

to do câncer de próstata foram representativos na interferência da potência sexual masculina²⁰. No estudo de Pérez Martínez e Arcia Chavéz¹⁴, o interesse pelo sexo e pela atividade sexual ocorre em 75% dos homens e 69% das mulheres, com frequência que varia de uma vez por semana ou mais.

Os distúrbios na função sexual encontrados são: hábitos de tabagismo (47,7%), lesões de nervos periféricos causados por diabetes mellitus (35,3%), depressão e uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas. Estudo que avalia independência funcional com satisfação de vida evidencia que os idosos com declínios funcionais apresentam menor satisfação com a vida²⁴, esses resultados podem ocasionar mudanças quanto a vivência da sexualidade, pois ao decorrer dos anos os idosos tendem a diminuir sua capacidade física por mudanças fisiológicas que são esperadas e redirecionar vivências como o sexo para outras atividades, como o autocuidado.

Outro fator importante que advém com as mudanças nesta fase é a insatisfação com a própria imagem corporal relacionado pelo aumento do peso²⁵, principalmente nas mulheres, conduzindo que as mesmas sejam mais insatisfeitas com sua aparência física, levando a diminuição ou ausência nas relações afetivas com o outro, condicionado pela não aceitação de si e com isso a recusa para o sexo.

Conclusão

A presente revisão evidenciou que além das modificações fisiológicas que o corpo apresenta com o decorrer dos anos e que podem interferir na prática sexual, a cultura da assexualidade e o preconceito social com os mais velhos favorecem a construção do estereótipo que a sexualidade está designada aos mais jovens, repreendendo em idosos desejos e vontades no campo sexual.

A análise dos estudos permitiu visualizar por meio dos 15 estudos os fatores que interferem na sexualidade do idoso, remetendo à importância da atuação dos profissionais da saúde na educação sexual dos mais velhos, a fim de contribuir, por meio de atividades educativas, para desmistificação que permeia o exercício da sexualidade da população idosa.

A educação em saúde vem a ser a estratégia na construção de conceitos que visualizem o idoso como indivíduo livre para vivenciar sua sexualidade desprendida de mitos e preconceitos que se solidificaram socialmente, sendo necessário considerar que essas ações educativas devem envolver idosos e não idosos, pois

o envelhecimento é inerente ao ser humano e questões sobre a sexualidade precisam ser discutidas no percurso de todas as etapas da vida. Portanto, a sexualidade permanece em construção ao longo da trajetória do ser humano, e frente a este processo, destaca-se o papel do enfermeiro como educador, inserindo a educação em saúde nos espaços de atuação profissional, no que se refere à educação sexual.

Colaboradores

DL Alencar, APO Marques, MCC Leal e JCM Vieira participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

1. Veras RP. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. *Cien Saude Colet* 2012; 17(1):231-238.
2. Almeida LA, Patriota LM. Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas usuárias do Programa Saúde da Família do bairro das cidades-Campina Grande. *Qualitas* 2009; 8(1):1-20.
3. Coelho DNP, Danter DV, Santana RF, Santo FHE. Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. *Rev Rene* 2010; 11(4):163-173.
4. Lyra DGP, Jesus MCP. Compreendendo a vivência da sexualidade do idoso. *Nursing* 2007; 9(104):23-40.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm* 2008; (4):758-764.
6. Cullum N, Ciliska D, Haynes RB, Marks S. *Enfermagem Baseada em evidências*. Porto Alegre: Artmed; 2010.
7. Beya S, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORN J* 1998; 67(4):877-880.
8. Stillwell S, Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Williamson K. Evidence-based practice: step by step. *Am J Nurs* 2010; 110(5):41-47.
9. Linhares FMP, Pottes AF, Araújo EC, Menezes EP, Siqueira KA. Percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade atendidos no Núcleo de Atenção ao idoso em Recife, Brasil. *Rev. enferm. hereditaria*. 2008; 1(2):93-103.
10. Grandim CVC, Sousa AMM, Lobo JM. A prática sexual e o envelhecimento. *Cogitare enferm* 2007; 12(2):204-213.
11. Lenardt MH, Seima MD, Willig MH, Araújo CR, Hamerschmidt KA. Concepção de ser idoso pelos Cavaleiros da Boca Maldita: estudo qualitativo descritivo. *Online braz. J. nurs.* [serial on the internet] 2009 [cited 2013 dez 12];8(3):[about 7p]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2460/539>.
12. Hernández FM, Cano MNG, Muñoz González F, Calvo IM, Torres EC, Ferrer FEM. Sexualidad en las mujeres mayores. *Aten Primaria* 2006; 37(9):504-509.
13. Molina RB. Intervención educativa sobre salud sexual en ancianos y ancianas del centro urbano Abel Santamaría Cuadrado. *Medsan* 2010; 14(4):444-452.

14. Pérez Martínez VT, Arcia Chavéz N. Comportamiento de la sexualidad en ancianos Del Policlínico Ana Betancourt. *Rev cuba med gen integr* 2008; 24(2):0-0.
15. Hernández MM, Díaz PR, Llerenas ES. Estados clínicos y autopercepción de la sexualidade em ancianos com enfoque de género. *Rev Cubana Enfermer* 2009; 25(1-2):0-0.
16. Politzer AA, Alves TMB. Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas. *Fisioter mo* 2009; 22(2):151-158.
17. Justo D, Arbel Y, Mulat B, Mashav N, Saar N, Steinvil A, Heruti RF, Banai S, Lerman Y. Sexual activity and erectile dysfunction in elderly men with angiographically documented coronary artery disease. *Int J Impot Res* 2010; 22(1):40-44.
18. Ruiz LGG, Sánchez LG, Aranda IC, González JVA, Pérez GS, Egea LG. Trabajando la incontinência urinaria en atención primaria: satisfacción, sexualidade y cumplimiento terapéutico. *Arch. Esp. Orol.* 2006; 60(6):625-632.
19. Filtch ML, Miller D, Sharir S, McAndrew A. Radical cystectomy for blade cancer: a qualitative study of patient experiences and implications for practice. *Can Oncol Nurs J* 2010; 20(4):177-187.
20. Carter N, Bryant-Lukosius D, Dicenso A, Blythe J, Neville AJ. The supportive care needs of men with advanced prostate cancer. *Oncol Nurs Forum* 2011; 38(2):189-198.
21. Chew KK, Bremner A, Stuckey B, Earle C, Jamrozik K. Sex life after 65: how does erectile dysfunction affect ageing and elderly men? *Aging Male* 2009; 12(2):41-46.
22. Ferreira KS, Silva MG, Cherem TMDA, Araújo CLO. Percepção dos idosos perante o sexo na idade avançada. *Rev. bras. geriatr. Gerontol* 2009; 3(4):182-188.
23. Silva RMO. A sexualidade no envelhecer: um estudo com idosos em reabilitação. *Acta fisiátrica* 2003; 10(3):107-112.
24. Sposito G, D'Elboux MJ, Neri AL, Guariento ME. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. *Cien Saude Colet* 2013; 18(12):3475-3482.
25. Menezes TN, Brito KQD, Oliveira ECT, Pedraza DF. Percepção da imagem corporal e fatores associados em idosos residentes em município do nordeste brasileiro: um estudo populacional. *Cien Saude Colet* 2014; 19(8):3451-3460.

Artigo apresentado em 18/07/2013

Aprovado em 05/04/2014

Versão final apresentada em 11/04/2014