



## Análise do comportamento sexual de idosas atendidas em um ambulatório de ginecologia

Analysis of the sexual behavior of elderly women treated at a gynecological outpatient clinic

Luara Ramos Rodrigues<sup>1</sup>  
Patrícia Portilho<sup>1</sup>  
Alessandra Tieppo<sup>2</sup>  
Antônio Chambo Filho<sup>1</sup>

### Resumo

**Objetivo:** analisar o comportamento sexual de pacientes idosas atendidas em um ambulatório de ginecologia, durante um ano, estimando, dentre outros, a proporção das sexualmente ativas, das que possuem interesse sexual e das que consideram o sexo importante para a qualidade de vida. **Método:** o estudo é transversal, descritivo e exploratório. Foi realizado um estudo piloto para ajustes e validação do instrumento de coleta de dados. A amostra foi composta por 100 mulheres para avaliação de características sociodemográficas e do comportamento sexual, incluindo questões sobre a prática sexual, e fatores interferentes. Após realizar a análise descritiva, as associações foram verificadas pelo teste Qui-quadrado de Pearson, considerando uma significância de 5,0%. **Resultados:** observou-se que 60,0% das idosas sentem desejo sexual, porém 26,0% são sexualmente ativas; Apesar de 75,5% relatarem que o envelhecimento não melhora a qualidade sexual, 83,0% acreditam ser importante para a qualidade de vida e 78,0% afirmam não haver idade para o fim das relações. A visão cultural sobre o idoso pode interferir na manutenção da vida sexual, uma vez que 51,0% afirmam se sentirem vítimas de preconceito sexual devido à idade. **Conclusão:** a sexualidade está diretamente relacionada à percepção de qualidade de vida e, por ser uma função vital humana, pode interferir no desempenho social, profissional, físico e psíquico do indivíduo. A prática e o desejo sexual não são extintos com o envelhecimento, contrariando o mito de que a pessoa idosa é um ser assexuado.

**Palavras-chaves:**  
Sexualidade. Idoso.  
Envelhecimento.

### Abstract

**Objective:** to analyze the sexual behavior of the elderly women treated at the gynecological outpatient clinic over a period of one year, estimating the proportion of sexually active women, those with an interest in sex, and those who considered the activity of sex important for quality of life, among other findings. **Method:** a cross-sectional, descriptive, and exploratory study was performed. A pilot study was carried out in order to adjust and validate the data collection instrument. A convenience sample of 100 women was considered for the evaluation of socio-demographic characteristics and sexual behavior,

**Keywords:** Sexuality. Elderly.  
Aging.

<sup>1</sup> Santa Casa de Misericórdia, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Programa de Residência Médica. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

<sup>2</sup> Santa Casa de Misericórdia, Programa de Pós-graduação em Geriatria. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

including questions relating to sexual practice and interfering factors. The data were analyzed using frequencies and percentages, and the associations were verified by Pearson's Chi-squared test, considering a significance of 5%. *Results*: it was observed that 60.0% of the elderly women felt sexual desire, although 26.0% were sexually active. While 75.5% reported that aging does not improve the quality of sex, 83.0% believed that it is important for quality of life and 78.0% affirmed that there is no age limit for sexual activity. The cultural view of the elderly may interfere with the maintenance of a sexual life, since 51.0% reported feeling sexual prejudice due to their age. *Conclusion*: sexuality is directly related to the perception of quality of life and as it is a vital human function, can interfere in the social, professional, physical and psychic performance of the individual. The practice of and the desire for sex are not extinguished with aging, which contradicts the myth that the elderly person is an asexual being.

## INTRODUÇÃO

A população mundial presencia um aumento na expectativa de vida. Por consequência, levantam-se várias questões de saúde, inclusive a necessidade de manutenção da qualidade de vida, que engloba a percepção da sexualidade como um elemento fundamental, por incluir domínios físicos, psicológicos e sociais<sup>1</sup>, mas ainda vista como um tabu<sup>2,3</sup>.

Os idosos sofrem inúmeras repressões culturais e preconceitos, porém a discussão é ainda maior quando se aborda a sexualidade<sup>4,5</sup>. A sociedade designa os idosos como incapazes de exercerem sua sexualidade, ainda que, independentemente disso, o desejo sexual se mantenha presente em todas as fases da vida<sup>6,7</sup>. Embora o processo de envelhecimento passe por mudanças físicas, bioquímicas e funcionais que podem exercer influência no sentido de reduzir a atividade sexual, muitos idosos ainda apresentam importante interesse sexual com o avançar da idade, refutando o preconceito social<sup>8</sup>. Deve-se considerar que existem diversas formas de exercer a sexualidade, como o toque, o abraço ou carícias<sup>7</sup>. As diversas interações possíveis permitem que necessidade em atrair outra pessoa, possa estar mais relacionada à necessidade de conviver a dois do que propriamente com o ato sexual<sup>8</sup>. Assim, as pessoas idosas podem exercer sua sexualidade por mais tempo e com maior satisfação, fortalecendo sua autoestima, confiança e melhorando sua qualidade de vida.

A consulta ginecológica aborda assuntos íntimos e regiões que envolvem pudor e, nesta oportunidade, o médico poderia aproveitar o momento para a abordagem de assuntos relacionados à sexualidade,

ao meio psicossocial da mulher idosa e possíveis diagnósticos de alterações que dificultem o ato sexual. O presente estudo pode contribuir para difundir conhecimentos quanto à necessidade dessa abordagem diante da percepção sexual dessas pacientes<sup>9</sup>. É preciso ressaltar que a sexualidade não se restringe a um ato genital isolado, constituindo-se de um processo biopsicossocial, fazendo-se necessário então, compreender os pacientes em sua totalidade e complexidade a fim de uma melhor abordagem e auxílio ao seu bem-estar<sup>10,11</sup>.

O presente estudo teve por objetivo avaliar o comportamento sexual de pacientes idosas atendidas em um ambulatório de ginecologia, identificando os fatores que interferem na satisfação e prática sexual, estimando, dentre outros, a proporção das sexualmente ativas, das que possuem interesse sexual e das que consideram o sexo importante para a qualidade de vida.

## METÓDO

O estudo é transversal, descritivo e exploratório, de natureza quantitativa, realizado no período de maio 2017 a abril 2018, com a aprovação ética da Plataforma Brasil sob o nº 2142370. Os participantes do estudo foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) como garantia da confidencialidade e privacidade das respostas.

O cálculo amostral foi realizado no *G\*Power* para verificar associação entre presença do desejo e a percepção sexual, considerando um nível de

confiança de 95%, um poder de 85%, um tamanho de efeito de 0,3 e 1 grau de liberdade. O tamanho amostral obtido foi de 100 pacientes. A amostra foi selecionada sem distinção de raça e status socioeconômico, considerando como critérios de inclusão pacientes do sexo feminino, com idade igual ou superior a sessenta anos e que procuraram espontaneamente a consulta do ambulatório de ginecologia geral do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo. Foram excluídas pacientes em tratamento de neoplasias, transtornos neuropsiquiátricos e idosas acamadas.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário, baseado numa revisão da literatura, composto por questões estruturadas sobre atividade sexual, presença de desejo e interesse sexual, comorbidades e à percepção de qualidade de vida em relação ao sexo<sup>7</sup>. Para validação e identificação de possíveis fatores de confusão ou má compreensão foi realizado um estudo piloto com 20 pacientes, as quais foram desconsideradas no estudo final.

O instrumento de coleta de dados foi apreciado e julgado também por cinco médicos ginecologistas, com o objetivo de verificar a relevância dos itens para avaliação do comportamento sexual. A versão final do instrumento validado, não publicado, foi aplicada em ambiente privativo, consultório médico, guiado por um único médico ginecologista assistente, sendo este um dos pesquisadores envolvidos no estudo.

Os dados foram inicialmente analisados por métodos da estatística descritiva como frequências e percentuais. Associações entre variáveis categóricas foram verificadas por meio do teste qui-quadrado de Pearson, considerando um nível de significância de 5%.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se uma prevalência de idosas casadas, com ensino fundamental completo, católicas e com comorbidades (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas das pacientes (N=100). Vitória, ES, 2018.

Características	N	%
Estado civil		
Casada	36	36,0
Viúva	31	31,0
Divorciada	19	19,0
Solteira	13	13,0
Outros	1	1,0
Escolaridade		
Analfabeto	14	14,0
Ensino fundamental	69	69,0
Ensino médio	14	14,0
Universitário	3	3,0
Religião		
Católica	51	51,0
Evangélica	46	46,0
Outras	2	2,0
Ateu	1	1,0
Comorbidades		
Sim	78	78,0
Não	22	22,0

A maioria das pacientes estudadas são sexualmente inativas (74,0%), sendo que 40,5% delas gostariam de mudar essa realidade, demonstrando que o interesse sexual permanece com a idade. Das 26 pacientes que mantêm relações sexuais, 61,5% dizem estar satisfeitas com a qualidade das relações, podendo demonstrar ser esse um fator importante na vida das pacientes<sup>9</sup>. Diferente do que se imaginava, em vista do tabu em torno à sexualidade de mulheres idosas, observou-se que 60,0% das idosas sentem desejo sexual (Tabela 2).

Apesar de 75,5% relatarem que o avançar da idade não melhora a qualidade do sexo, os resultados desta pesquisa apontaram que a sexualidade é um elemento fundamental para uma boa qualidade de vida na velhice, uma vez que 83,0% das pacientes corroboram essa hipótese, além de 78,0% acreditarem que não há idade para o fim das relações sexuais, contrariando-se a visão de que a sexualidade é incompatível com o avançar da idade<sup>7</sup>.

Das entrevistadas, 78,0% tem comorbidades e 64,4% das pacientes relatam que seus parceiros têm algum fator que limita a atividade sexual, como a falta de desejo, a limitação física e a impotência sexual. De maneira fisiológica ou em decorrência de doenças e uso de medicações, espera-se que ocorra redução global na prática sexual quando comparado a pacientes não idosas<sup>12</sup>, porém o aumento da expectativa de vida e aporte da medicina tem facilitado o tratamento multidisciplinar das comorbidades, disfunções e alterações que dificultam a prática sexual<sup>11</sup>.

Observa-se que diante dessas dificuldades o idoso aborda a sexualidade de formas diferenciadas da penetração, obtendo satisfação através de outros comportamentos. Apesar de 58,0% das pacientes afirmarem que a relação sexual depende de penetração, foram consideradas também outras formas de exercer a sexualidade, como autoerotismo (24,0%) e carícias e beijos (41,0%), estando a capacidade de manter a vida sexual ativa muitas vezes independente de limitações físicas ou comorbidades<sup>7</sup>. Além disso, a presença de parceiro romântico pode estar associada com maior atividade sexual<sup>13</sup>. A sexualidade vai além do sexo, o companheirismo nessa fase da vida revela facetas importantes como a existência de sentimentos, amor, respeito e cumplicidade<sup>9</sup>.

Para ser capaz de compreender a sexualidade no idoso é necessário considerar vários fatores, como cultura, educação e o meio social em que está inserido<sup>7</sup>. Alguns desses fatores que influenciam a não manutenção ou plenitude da vida sexual foram relatados, como mudanças corporais (37,1%), falta de privacidade (11,3%), sentimento de culpa (7,2%), ansiedade (5,2%), e principalmente a visão cultural sobre o idoso, visto que 51,0% afirmam se sentirem vítimas de preconceito sexual devido à idade e por sentirem-se menos valorizadas.

Mesmo que 63,0% afirmem não sentir vergonha em falar de sexo e 81,0% acreditarem que a medicina pode ajudar a melhorar a relação sexual, somente 25,0% já conversaram sobre esse assunto com o seu médico. Nota-se grande dificuldade na abordagem do assunto por parte da paciente<sup>14,15</sup>, fato esse que pode servir de incentivo a melhorias da relação médico-paciente durante as consultas, melhor abordagem médica e consequente melhor assistência aos problemas relatados.

Houve associação entre a presença do desejo e alguns fatores da percepção sexual (Tabela 3). Observa-se que a maior parte das pacientes mantém desejo sexual. Das sexualmente ativas, 80,8% mantém desejo sexual, mas infelizmente, devido ao desconhecimento e pressão cultural, muitos idosos que sentem desejo sexual experimentam sentimento de culpa ou vergonha por simplesmente se perceberem com vontade de procurar obtenção do prazer<sup>16</sup>.

Há uma proporção maior de mulheres que acreditam que o sexo melhora a qualidade de vida e mantém desejo sexual (68,7%). Os resultados apontam que a sexualidade é um fator importante para uma boa qualidade de vida na velhice, sendo fundamental a compreensão da forma como os idosos a percebem e vivenciam<sup>16</sup>.

Nesta perspectiva, são também reconhecidos efeitos potencializadores das vivências sexuais, sendo que, das pacientes que acreditam que já tiveram orgasmo, a maioria ainda sente desejo (70,7%) bem como as que creem na melhoria da qualidade do sexo com o progredir da idade (79,2%) e que não há prazo para o fim das relações sexuais.

**Tabela 2.** Características do comportamento sexual das pacientes (N = 100). Vitória, ES, 2018.

Comportamento sexual		n	%
Mantém relações sexuais	Sim	26	26,0
	Não	74	74,0
Caso tenha respondido não, gostaria de manter?	Não	44	59,5
	Sim	30	40,5
Você está satisfeita com a qualidade das relações sexuais?	Não	10	38,5
	Sim	16	61,5
Você sente desejo sexual	Não	40	40,0
	Sim	60	60,0
Você sente vergonha em falar de sexo?	Não	63	63,0
	Sim	37	37,0
Acredita que já teve orgasmo?	Não	25	25,0
	Sim	75	75,0
Acredita que o sexo é importante para a qualidade de vida?	Não	17	17,0
	Sim	83	83,0
Acredita haver idade para o fim das relações sexuais?	Não	78	78,0
	Sim	22	22,0
Acredita que o avançar da idade melhora a qualidade do sexo?	Não	74	75,5
	Sim	24	24,5
Se sente vítima de preconceito sexual devida a idade?	Não	49	49,0
	Sim	51	51,0
Acredita que a medicina pode ajudar a melhorar as relações sexuais?	Não	19	19,0
	Sim	81	81,0
Você já conversou sobre esse assunto com o seu médico?	Não	75	75,0
	Sim	25	25,0
Ao envelhecer, como se sente?	Mais valorizada	39	39,0
	Menos valorizada	48	48,0
	Não sabe	13	13,0
Fatores que interferem na prática sexual	Corpo	36	37,1
	Ansiedade	5	5,2
	Privacidade	11	11,3
	Culpa	7	7,2
	Nenhuma	22	22,7
	Outras	36	37,1
Seu parceiro tem alguma limitação em relação ao sexo?	Impotência	16	35,6
	Falta de desejo	5	11,1
	Limitação física	8	17,8
	Não possui	16	35,6
Percepção do ato sexual	Masturbação	24	24,0
	Depende da penetração	58	58,0
	Independente da penetração (carícias, beijos...)	41	41,0

**Tabela 3.** Associação entre a presença do desejo e a percepção sexual. Vitória, ES, 2018.

Percepção sexual	Presença de desejo sexual				p
	Não		Sim		
	n	%	n	%	
Você mantém relações sexuais?	35	47,3	39	52,7	0,012
	5	19,2	21	80,8	
Acredita que já teve orgasmo?	18	72,0	7	28,0	0,000
	22	29,3	53	70,7	
Acredita haver idade para o fim das relações sexuais?	26	33,3	52	66,7	0,010
	14	63,6	8	36,4	
Acredita que o avançar da idade melhora a qualidade do sexo?	34	45,9	40	54,1	0,029
	5	20,8	19	79,2	
Acredita que o sexo é importante para a qualidade de vida?	14	82,4	3	17,6	0,000
	26	31,3	57	68,7	

Os resultados apresentados não têm objetivo de encerrar essa discussão. Os dados não devem ser generalizados, uma vez que os resultados e conclusões desta pesquisa podem não se relacionar a outras populações devido à amostra. Desta forma, este estudo pressupõe a realidade da temática dentro do contexto de saúde do idoso e instiga a realização de novas pesquisas e a validação de instrumentos que envolvam todos os aspectos da sexualidade do indivíduo.

## CONCLUSÃO

A sexualidade está diretamente relacionada com a percepção da qualidade de vida, sendo esta um conceito amplo e que contempla não apenas a situação de saúde, mas também a imagética do idoso sob aspectos físicos, psicológicos e sociais. A prática sexual não é extinta com o envelhecimento, contrariando o mito de que a pessoa idosa é um ser assexuado.

A maioria das pacientes pesquisadas são sexualmente inativas, porém com interesse na mudança desse fato, refletindo a permanência do interesse sexual com o avançar da idade. Entretanto, fatores foram apontados como causas da redução global da prática sexual, como presença de comorbidades, mudanças corporais, impotência sexual e visão social deturpada da sexualidade que

faz com que o idoso não se sinta à vontade ou até mesmo culpado ao expressar seus desejos. Apesar disso, observa-se que as pacientes encontram outras formas de obter satisfação e que dentre as próprias pacientes não foi observado o preconceito cultural relacionado a sexo e idade, em que a maioria afirma acreditar não haver idade para o fim da prática sexual.

Estudos que explorem e identifiquem os fatores envolvidos e as dificuldades encontradas por essas pacientes são fundamentais para contribuir para o auxílio integral ao paciente e, embora considerado de grande importância na vida de pessoas de todas as idades, estudos brasileiros sobre o assunto são escassos. Aprofundar o conhecimento sobre esse tema torna-se cada vez mais necessário, uma vez que vem ocorrendo uma revolução na prática da sexualidade, refletindo de forma indiscutível na terceira idade.

Desta forma, nota-se a importância de mais estudos sobre o tema, aprimorando o campo da geriatria/gerontologia e facilitando a relação médico-paciente, momento esse que deve ser oportuno para oferecer informações de qualidade e, se necessário, tratamento de disfunções específicas. Mostra-se importante, ainda, o apoio psicossocial e o planejamento de ações de saúde pública, a fim de proporcionar maior discussão do tema e desmistificação da sexualidade do idoso com consequente naturalidade do assunto o que iria repercutir no bem-estar e qualidade de vida do paciente.



## REFERÊNCIAS

1. Castro e Silva IM, Andrade KL. Avaliação da qualidade de vida de idosos atendidos em um ambulatório de Geriatria da região nordeste do Brasil. *Rev Bras Clin Med.* 2013;11(2):129-34.
2. Moura I, Leite MT, Hildebrandt LM. Idosos e sua percepção acerca da sexualidade na velhice. *Rev Bras Ciênc Envelhec Hum.* 2008;5(2):132-40.
3. Viana HB, Madruga VA, Guirardello EB, Silva D. Adaptação e validação da ASKAS – Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale em idosos brasileiros. *Rev Kairós.* 2012;15(8):99-125.
4. Vieira KFL, Nóbrega RPM, Arruda MVS, Veiga PMM. Representação social das relações sexuais: um estudo transgeracional entre mulheres. *Psicol Ciênc Prof.* 2016;36(2):329-40.
5. 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. *Saúde Soc.* 2015;24(3):936-44.
6. Laurentino NRS, Barboza D, Chaves G, Besutti J, Bervian AS, et al. Namoro na terceira idade e o processo de ser saudável na velhice: recorte ilustrativo de um grupo de mulheres. *Rev Bras Ciênc Envelhec Hum.* 2006;3(1):51-63.
7. Alencar LD, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Exercício da sexualidade em pessoas idosas e os fatores relacionados. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(5):861-9.
8. Bastos CC, Closs VE, Pereira AMVB, Batista C, Idalêncio FA, de Carli GA, et al. Importância atribuída ao sexo por idosos do município de Porto Alegre e associação com a autopercepção de saúde e o sentimento de felicidade. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012;15(1):87-95.
9. Dantas TWSS, Silva AS, Farias AM. “Toda idade tem prazer e medo”: idoso e sexualidade [Internet]. In: *Anais do 5º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano*; 22-24 nov. 2017; Maceió. Maceió: Realize; 2017 [acesso em 21 ago. 2018]. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV075\\_MD2\\_SA9\\_ID1779\\_23102017155946.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD2_SA9_ID1779_23102017155946.pdf)
10. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* 2014;19(8):3533-42.
11. Hughes AK, Rostant OS, Pelon S. Sexual problems among older women by age and race. *J Womens Health.* 2015;24:663-9.
12. Appa AA, Creasman J, Brown JS, Van Den Eeden SK, Thom DH, Subak LL, et al. The impact of multimorbidity on sexual function in middle-aged and older women: beyond the single disease perspective. *J Sex Med.* 2014;11(11):2744-55.
13. Thomas HN, Hess R, Thurston RC. Correlates of sexual activity and satisfaction in midlife and older women. *Ann Fam Med.* 2015;13(4):336-42.
14. Olatayo AA, Zubwa OO, Adekunle AE. Sexuality in Nigerian older adults. *Pan Afr Med J.* 2015;22:315.
15. Uchôa YS, Costa DCA, Silva Junior IAP, Silva STS, Freitas WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(6):939-49.
16. Vieira KFL, Coutinho MPL, Saraiva ERA. A Sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicol Ciênc Prof.* 2016;36(1):196-209.

Recebido: 08/05/2018

Revisado: 17/09/2018

Aprovado: 20/09/2018