



## A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa

### Sexuality through the eyes the elderly

Yasmim da Silva Uchôa<sup>1</sup>  
Dayara Carla Amaral da Costa<sup>1</sup>  
Ivan Arnaldo Pamplona da Silva Junior<sup>1</sup>  
Saulo de Tarso Saldanha Eremita de Silva<sup>1</sup>  
Wiviane Maria Torres de Matos Freitas<sup>1</sup>  
Soanne Chyara da Silva Soares<sup>1</sup>

#### Resumo

*Objetivo:* Identificar a percepção dos idosos acerca da sexualidade. *Método:* Estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal analítico, em instituição ambulatorial especializada na assistência à terceira idade em Belém, PA. Foi aplicado questionário, de autoria própria, em 200 idosos, objetivando identificar questões relacionadas à sexualidade na juventude e nos dias atuais, estratégias de estímulo e fatores de inibição da sexualidade na terceira idade, entre outros. Os dados foram submetidos à análise estatística com teste G de aderência. *Resultados:* Os idosos apresentaram idade média de 72 ( $\pm 5,92$ ) anos. A maioria (62,5%) relatou não estar preparado na juventude para iniciar a vida sexual, tinham reduzido conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis (41%) e suas formas de prevenção (42,3%). Atualmente, 84% não sabiam distinguir sexo de sexualidade, mesmo assim, grande parte (69,5%) acreditava que estimulava a sua sexualidade, identificando a família (16,5%) e religião (15,5%) como fatores inibitórios. Vinte e oito e meio por cento dos pesquisados relataram ter alguma disfunção sexual e mais da metade (52,6%) não buscava orientação médica. Citaram que os profissionais da saúde estão preparados para abordar o tema, porém, eles são quase a última fonte de informação consultada (17,5%) quando o assunto é sexualidade. *Conclusão:* Há muitos fatores que favorecem o mito de que idosos são assexuados: o acesso limitado à informação desde a juventude até a atualidade, as alterações fisiológicas do próprio envelhecimento, os preceitos religiosos e a opressão familiar. Entretanto, vale ressaltar a importância de mais estudos e ações direcionadas a essa população visando à promoção da saúde integral da pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Sexualidade.  
Saúde Sexual. Idoso.  
Qualidade de Vida.

#### Abstract

*Objective:* to identify the perception of elderly persons about sexuality. *Method:* a quantitative, observational and analytical cross-sectional study was performed in an institution specializing in elderly care in Belém, in the state of Pará. A questionnaire, produced by the authors, was applied to 200 elderly persons, aiming to identify issues related to sexuality both in their youth and today, as well as stimulant strategies and sexuality inhibiting factors among the elderly, among other issues. Data was statistically analyzed through the G-Test for adherence. *Results:* The researched elderly had an average age of 72 ( $\pm 5.92$ )

**Keywords:** Sexuality. Sexual Health. Elderly. Quality of life.

<sup>1</sup> Centro Universitário do Pará (CESUPA), Curso de Fisioterapia. Belém, Pará, Brasil.

years. The majority said they were not prepared for the beginning of sexual activity when young (62.5%), and had little knowledge about sexually transmitted diseases or methods of preventing them (42.3%). Today, the majority (84%) did not understand the distinction between sexuality and sex, even though most (69.5%) believed that they can stimulate their own sexuality. They also identified family (16.5%) and religion (15.5%) as inhibitory factors for their sexuality. A total of 28.5% of those interviewed reported having a sexual dysfunction and more than half (52.5%) did not seek medical support. They believed that health professionals are prepared to deal with the issue, although such professionals are almost the last information source consulted (17.5%) in relation to sexuality. *Conclusion:* many factors support the myth that older people are asexual: limited access to information from their youth to the present day, the physiological changes connected to aging itself, religious precepts and family oppression. However, further studies and actions directed at this population are important to promote the health of the elderly.

## INTRODUÇÃO

A expectativa de vida da população aumentou. Estima-se que no Brasil o número de idosos triplicará nos próximos vinte anos<sup>1-3</sup>. Esse aumento vem acompanhado de uma maior atenção ao envelhecer, processo complexo que ultrapassa a divisão etária<sup>4-6</sup>, envolvendo aspectos relacionados à saúde, entre eles a sexualidade como variável interferente na qualidade de vida do ser humano<sup>7</sup>. Com base nesta perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”<sup>8</sup>. Tornando-se indispensável compreender o envelhecimento como um processo natural e passível de uma abordagem integral da saúde.

A qualidade de vida engloba o domínio da percepção individual sobre a sexualidade, uma variável complexa por sua multidimensionalidade. A sexualidade pode ser expressa a partir da interação com o outro e manifestando-se nas relações sociais através da corporeidade, ou traduzida como a “maneira de ser e de estar no mundo mediante os Eros que permeiam o cotidiano humano”<sup>9</sup>. Desta forma, pode a sexualidade ser distinguida do sexo que retrata apenas uma das formas de expressão do amor humano<sup>7,10</sup>.

Envelhecer não significa tornar-se assexuado, porém mitos e tabus socioculturais acerca da sexualidade na terceira idade inibem os idosos de exercer a sua vida de forma integral, uma vez que as alterações fisiológicas do envelhecimento, preceitos

religiosos, opressões familiares e aspectos individuais fortalecem esse estigma social<sup>11-13</sup>.

Em relação às mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento, o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde aponta a presença de disfunção erétil nos homens e disfunção sexual nas mulheres, essas modificações físicas provocam redução da libido sexual e lubrificação. Dentre outras alterações corporais, a flacidez tegumentar, o embranquecer dos pelos, a perda da dentição e as doenças crônicas associadas podem interferir negativamente na expressão da sexualidade<sup>7,12,14</sup>.

No âmbito religioso, existem aspectos proibitivos que impõem ausência de sexualidade para os idosos, que serão tidos como “pecadores”, bem como poderão ser tachados pejorativamente, quando mulher, de vulgar e sem valores pessoais, quando homem, de “velho assanhado”<sup>13</sup>.

Quanto à opressão familiar e social, há uma inversão de papéis em que o idoso perde o comando na casa e precisa se readaptar à nova realidade, passando de um sujeito ativo à passividade, à espera da finitude. Além disso, os filhos interpretam a sexualidade na terceira idade como algo depreciativo, sendo sinal de segunda infância ou sinal de demência<sup>13,15</sup>.

No que tange à viuvez, há conceitos equivocados que restringem a sexualidade, por exemplo, o âmbito religioso impede a continuidade da vida afetiva quando o parceiro falece, uma vez que admite um único casamento e por considerar a família como um alicerce da sociedade global<sup>13</sup>. Além disso, quando desfrutam de uma vida sem companheiro,

seja por viuvez ou por outras causas, as mulheres idosas sentem ainda mais que não há espaço para a vida amorosa, vivenciam apenas um silêncio que nega qualquer apelo. E com esse silêncio, agregam-se problemas como solidão e doenças somáticas. Como resultado, a mulher se anula em prol de outras pessoas, na maior parte da vida e em seu ápice do amadurecimento, quando poderia estar desfrutando de sua liberdade e autonomia, vê-se presa a julgamentos, estereótipos e preconceitos impostos pela própria família e pela sociedade<sup>16</sup>.

Diante dos mitos e tabus expostos acerca da sexualidade, ignora-se que idosos ainda possuem interesses sexuais, um exemplo disso é que campanhas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) são precárias para esse público, assim como educação e promoção em saúde. Consequências dessa negligência são demonstradas a partir do aumento de DST nessa população, como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), mostrando a fragilidade da compreensão da multidimensionalidade da sexualidade humana<sup>16-18</sup>.

A partir da complexidade do tema, justifica-se a relevância deste estudo, pois a sexualidade humana é indispensável para a totalidade da vida em qualquer ciclo vital<sup>19</sup>. Na tentativa de instigar a reflexão e discussão sobre o tema, a pesquisa objetivou identificar a percepção dos idosos sobre a sexualidade.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional do tipo transversal analítico, realizado em instituição pública especializada na assistência ambulatorial à pessoa idosa na região metropolitana de Belém, PA. Foram incluídos na pesquisa idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, devidamente cadastrados na unidade e que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no período de janeiro a fevereiro de 2014.

Foram excluídos da pesquisa indivíduos que objetivamente possuíam diagnóstico clínico de alterações cognitivas e/ou demências, relatadas pelo profissional da área médica ou enfermagem ou acompanhante do idoso e que, subjetivamente,

demonstraram dificuldade de compreensão e/ou resposta incoerente durante a aplicação do questionário.

O cálculo amostral foi realizado para atingir uma amostra de 10% de idosos atendidos na instituição atendendo os critérios de inclusão e exclusão. O cálculo foi baseado no número de idosos cadastrados e a pesquisa realizada com idosos selecionados de modo não probabilístico do tipo “por conveniência”, pois foi realizada com idosos que se encontravam para consultas na instituição, no período da coleta desta pesquisa, através de convite pessoal dos pesquisadores.

O estudo alcançou 211 indivíduos, porém, 200 idosos compuseram a amostra final a partir da aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 146 mulheres e 54 homens, atendendo ao cálculo amostral desta pesquisa.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário com perguntas de autoria própria a partir da calibração de itens, em estudo piloto realizado com idosos durante práticas supervisionadas na atenção primária. Por se tratar de uma população idosa e com o intuito de incluir indivíduos de diversos níveis de escolaridade, optou-se pela aplicação do instrumento de modo individualizado e isolado em que o pesquisador lia os itens e possíveis respostas permitindo ao idoso indicar a resposta que melhor representava seu conhecimento sobre as vivências em relação à sexualidade durante a juventude e o conhecimento que possuíam nos dias atuais.

O instrumento foi composto por 16 perguntas que versavam sobre: a) Na juventude: preparação para iniciação da vida sexual, principais fontes de informação, conhecimento sobre DST e sua prevenção na juventude; b) Na atualidade: diferença entre sexo e sexualidade; nível de estímulo, formas que utiliza para estimular e o que dificulta vivenciar a sexualidade; sobre a associação entre envelhecimento e disfunções sexuais, presença de disfunções; e, por fim, o quanto os profissionais estão preparados para abordar sobre o tema com os idosos.

Para cada item investigado, as alternativas de resposta variavam entre *sim* e *não*, escala de graduação de nada/pouco/medianamente/razoavelmente/muito e excepcionalmente em alguns itens com opções diversas pertinentes à pergunta.

Para identificação e descrição dos dados foi empregada a análise descritiva, sendo informados os valores percentuais dos resultados obtidos, bem como a obtenção de medidas de tendência central e dispersão quando pertinente. Para a análise de significância dos resultados, foi realizado o teste G de aderência, que é uma prova não paramétrica aplicada em amostras com dados mensurados na escala nominal e dispostos em duas ou mais categorias mutuamente exclusivas. Através desse teste, verificou-se se a variável categórica observada e esperada da amostra avaliada tinha diferença significativa entre si. Para análise, admitiu-se um  $p < 0,05$

O presente estudo foi financiado pelos próprios autores e seguiu as normas de pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Teve início após o aceite da Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente de Belém e posterior submissão e aprovação do Comitê

de Ética em Pesquisa, sob número 439.844/13, e assinatura do Termo de Consentimento Livre pelos indivíduos envolvidos na pesquisa.

## RESULTADOS

O estudo investigou 200 idosos, sendo 54 (27%) homens e 146 (73%) mulheres, com média de idade de 72 ( $\pm 5,92$ ) anos.

As respostas sobre a investigação da sexualidade durante a juventude identificaram que, no início da vida sexual dos idosos, houve diferença significativa nos resultados, já que a maioria dos idosos não se sentiam preparados para iniciar a vida sexual e relataram os amigos (*outros*) como principal fonte de informações. Observou-se ainda a ausência de informação sobre as DST, bem como de suas formas de prevenção na juventude (Tabela 1).

**Tabela 1.** Percepção dos idosos sobre a iniciação de sua vida sexual na juventude (n=200). Belém, Pará, 2014.

Variáveis	Total n (%)	p-valor
Se sentia preparado <sup>2</sup>		
Nada	125 (62,50)	<0,0001* (Teste G)
Pouco	14 (7)	
Medianamente	25 (12,50)	
Razoavelmente	22 (11)	
Muito	14 (7)	
Fontes de informação <sup>1</sup>		
Rádio	20 (10)	NSA
Televisão	13 (6,50)	
Jornal	10 (5)	
Pais	24 (12)	
Outros	81 (40,50)	
Nenhum	69 (34,50)	
Conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis		
Nada	82 (41)	<0,0001* (Teste G)
Pouco	40 (20)	
Medianamente	36 (18)	
Razoavelmente	19 (9,50)	
Muito	23 (11,50)	

Continua

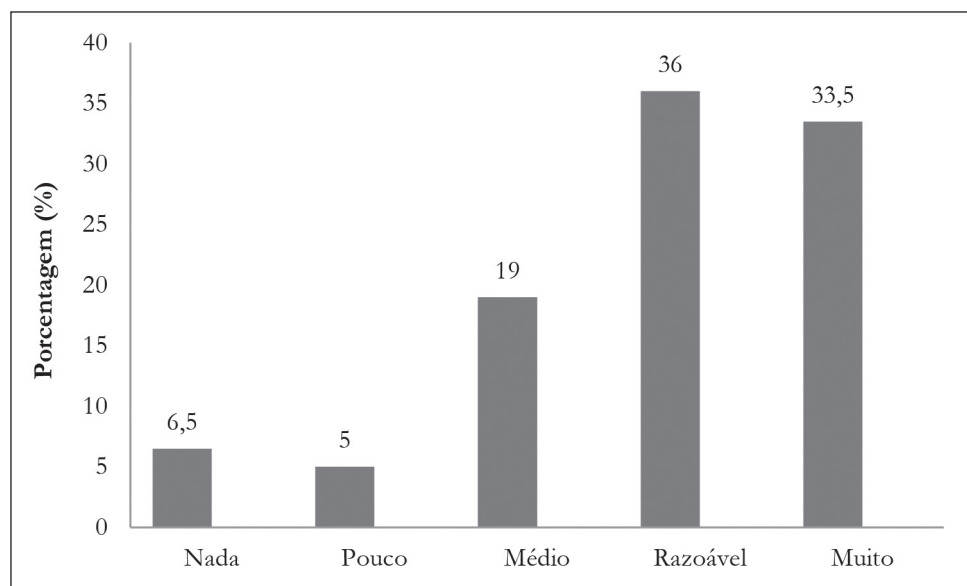
Continuação da Tabela 1

Variáveis	Total n (%)	p-valor
Informações de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis <sup>2</sup>		
Nada	50 (42,37)	<0,0001* (Teste G)
Pouco	25 (21,19)	
Medianamente	11 (9,32)	
Razoavelmente	20 (16,95)	
Muito	12 (10,17)	

\*Diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ); NSA: não se aplica teste estatístico; <sup>1</sup>Nesta variável poderia se obter mais de uma resposta;<sup>2</sup>Somente aqueles que responderam sim na questão anterior.

Na atualidade, notou-se que a maioria (84%) dos idosos não apresentava a capacidade de distinguir sexo de sexualidade, mesmo assim, a maioria dos idosos considerou estimular de *razoável a muito* a sua sexualidade (Figura 1). Quanto aos fatores que influenciam na sexualidade (Tabela 2), ressaltam-se aspectos de estímulo, tais como o *modo de se*

*vestir* e em uma análise por gênero (dados não expostos na tabela), o *fazer a barba* para os homens (67,96%) e ainda, o *modo de se vestir* para as mulheres (42,46%). No que tange fatores de inibição, os idosos desconsideraram a existência de barreiras, todavia, uma minoria considerou a *família, religião* e a própria *falta de informações* como fatores impeditivos.



Teste G, p-valor &lt;0,0001.

**Figura 1.** Percepção do idoso sobre o estímulo da sexualidade atualmente em sua vida (N=200). Belém, Pará, 2014.

**Tabela 2.** Percepção dos idosos (N=200) sobre os fatores que influenciam a sexualidade na terceira idade. Belém, Pará, 2014.

Dificuldade/Problemas	Total n (%)
Formas de estimular a sexualidade <sup>1</sup>	
Vaidade com o cabelo	67 (33,50)
Usar colônia nova	66 (33)
Modo de se vestir	90 (45)
Dançar	40 (20)
Ato sexual	45 (22,50)
Fazer a barba	34 (17)
Namoro	50 (25)
Reunião com os amigos	64 (32)
Outros	30 (15)
Nenhum	3 (1,5)
Fatores que inibem a sexualidade <sup>1</sup>	
Sociedade	23 (11,50)
Família	33 (16,50)
Religião	31 (15,50)
Falta de informações	30 (15)
Alterações no corpo	16 (8)
Viuvez	18 (9)
Outros	7 (3,50)
Nenhum fator	95 (47,50)

<sup>1</sup>Nesta variável poderia se obter mais de uma resposta.

Em relação às disfunções sexuais na terceira idade (Tabela 3), de maneira significativa, a maior parte dos idosos acreditava não ser normal a ocorrência destas entre os senis, e apenas uma minoria relatou possuir alguma disfunção dessa natureza. Dos que afirmaram possuir alguma disfunção sexual, mais da metade não procurou orientação de algum profissional da saúde. Percebe-se assim, que ainda existem idosos com

disfunções sexuais que não buscam assistência, mesmo que boa parte dos idosos considere que os profissionais da saúde estão preparados para tratar do assunto sexualidade com seus pacientes. No entanto, a principal fonte de informação relatada pelos idosos foi a televisão e como quase última escolha, os profissionais de saúde, demonstrando que embora preparados, a temática pode não estar sendo frequentemente abordada pelos profissionais.

**Tabela 3.** Percepção dos idosos sobre as disfunções sexuais na terceira idade (N=200). Belém, Pará, 2014.

Variáveis	Total n (%)	p-valor
Considera normal possuir alguma doença?		
Sim	63 (31,50)	<0,0001* (Teste G)
Não	137 (68,50)	
Você possui alguma doença?		
Sim	57 (28,50)	<0,0001* (Teste G)
Não	143 (71,50)	
Procurou orientação profissional de saúde <sup>1</sup>		
Sim	27 (47,37)	0,6910 (Teste G)
Não	30 (52,63)	
Quanto à preparação dos profissionais de saúde?		
Nada	18 (9)	<0,0001* (Teste G)
Pouco	16 (8)	
Medianamente	50 (25)	
Razoavelmente	59 (29,50)	
Muito	57 (28,50)	
Fontes de informações <sup>2</sup>		
Família	61 (30,50)	NSA
Amigos	51 (25,50)	
Profissionais da saúde	35 (17,50)	
Igreja	49 (24,50)	
Televisão	115 (57,50)	
Revistas	39 (19,50)	
Internet	12 (6)	
Outros	22 (11)	

\*Diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ); <sup>1</sup>Somente aqueles que responderam sim na questão anterior; <sup>2</sup>Nesta variável poderia se obter mais de uma resposta; NSA: não se aplica teste estatístico.

## DISCUSSÃO

A população mundial está envelhecendo rapidamente<sup>3,20</sup> e a sociedade e o próprio idoso ainda possuem preconceitos, mitos e tabus socioculturais quando se trata de sexualidade, o que traz consequências e influencia a vida daqueles que estão em idade avançada<sup>1,11-13,21</sup>.

A sexualidade é compreendida como “experiência”, resultado da cultura, história, campos de saberes, subjetividade, não sendo um fenômeno estático e definitivo, tendo uma gama incontável de maneiras de se expressar e vivenciar o prazer<sup>22</sup>. Está relacionada com o amor, ternura e afetos. Não se trata apenas do ato sexual em si como concebido erroneamente pela sociedade<sup>7,10,21</sup>. Neste estudo,

os idosos relataram não saber diferenciar sexo de sexualidade, restringindo ao ato sexual e reprodução. Essa é uma concepção equivocada, já que todos os seres humanos nascem como sujeitos sexuados e desfrutam da sexualidade de maneira diferente de acordo com cada etapa da vida, inclusive os idosos<sup>7,10,21</sup>.

Como resultado de um processo histórico, a sexualidade é influenciada pela ação de instituições, como a escola, igreja e mídia. Já foi visto como algo impuro, sendo o sexo, por exemplo, relacionado somente à reprodução e não ao prazer<sup>23</sup>. Concepções como essas podem limitar diálogos entre pais e filhos, entre profissionais de saúde e pacientes, tornando um tema obscuro, vivenciado, mas não abordado. Ratificando essa concepção, observou-se no presente

estudo que os idosos investigados não se sentiam preparados para iniciar a vida sexual, não tinham diálogo sobre sexo e sexualidade com seus pais ou familiares, buscando informações sobre o tema com “outros” e, qualitativamente, eram os amigos, por estarem normalmente na mesma faixa etária e vivenciando experiências semelhantes, porém eram fonte de informações limitadas.

Associada a essa informação limitada durante a juventude, também foi identificado neste estudo que a maioria dos idosos não tinha nenhum conhecimento sobre DST no início da sua vida sexual. A esse respeito, é importante salientar que a gonorreia, por exemplo, encontra-se entre as mais antigas doenças humanas conhecidas<sup>24,25</sup>.

A educação sexual do idoso não foi construída à sombra das DST, portanto, não se instituiu o hábito do uso de preservativo em suas relações<sup>24,26</sup>. No presente estudo, a maioria dos idosos relatou que na sua juventude não teve conhecimento nenhum de prevenção das DST. Além de não terem tido essa informação na juventude, atualmente, as campanhas sobre prevenção de DST são direcionadas quase que exclusivamente aos jovens, confirmando que o aumento de casos (42,8% no intervalo de 1998 a 2010) de AIDS nesta população deve-se à precariedade das informações sobre sexualidade<sup>16,18</sup>.

Na terceira idade, inconscientemente, as pessoas foram condicionadas a acreditar que não devem ou precisam continuar exercitando a sua sexualidade, porém a suspensão ou abandono da mesma pode acelerar o processo de envelhecimento e repercutir, assim, negativamente na saúde do idoso<sup>27,28</sup>. No entanto, este estudo mostra que os idosos consideraram estimular de *razoável a muito* sua sexualidade, utilizando, sobretudo, o *modo de se vestir e fazer a barba*, contribuindo para o bem-estar e aumentando a disposição para a vida. Apesar da sociedade ainda conceber aos mais novos o exercício da sexualidade e não motivar suficientemente os idosos, eles ainda buscam manifestar-se de outras formas<sup>29</sup>.

A repressão da sexualidade das pessoas idosas perpassa principalmente pela família, religião e sociedade, sendo os idosos reprimidos de seus prazeres, tendo que se conformar com um destino tedioso para se encaixar dentro de um padrão de vida que a sociedade os impôs<sup>16</sup>. Devido a inversão

de papéis, os idosos perdem o comando na casa e precisam se readaptar a nova realidade, passando de um sujeito ativo à passividade, à espera da finitude<sup>12,13</sup>. Desta forma, nesse período, o indivíduo teria que unicamente assumir o papel de avô, ou ainda de avó, ao lhe ser delegado pelos filhos o cuidado de seus netos, na expectativa de que os monitorem enquanto, concomitantemente, realiza atividades como o tricô e assistir televisão e usufruir de sua aposentadoria<sup>15</sup>. Esses tabus e bloqueios psicossociais repercutem sobre a sociedade atual, pois apesar de grande parte dos idosos desta pesquisa relatar que não há nenhum fator que o limite exercer sua sexualidade atualmente, os que relataram a *família, religião e falta de informações*, tiveram destaque.

O processo de envelhecimento pode ocasionar algumas mudanças físicas, tanto nos homens quanto nas mulheres, as quais acarretam disfunções sexuais<sup>27</sup>. Os fatores biológicos limitam o desenvolvimento sexual, afetando o desejo, o funcionamento sexual e, indiretamente, a satisfação sexual. Apresentam modificações hormonais, das quais ocorrem, principalmente, a redução dos níveis dos hormônios testosterona para os homens e progesterona para as mulheres, repercutindo em mudanças na relação do indivíduo consigo e com a sociedade<sup>21,30</sup>. Neste contexto, este estudo evidenciou que aproximadamente um terço dos idosos acredita ser normal ter disfunções sexuais e um pouco menos relatou ter disfunção, sendo que nos homens a principal foi a impotência sexual, e nas mulheres a falta de desejo sexual. Assim complementa também o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde<sup>14</sup>, em que 64% dos homens apresentam disfunção erétil e 65% das mulheres, devido à menopausa, apresentam redução da libido sexual e lubrificação. Mas, em ambos os gêneros, a vida sexual continua ativa<sup>12</sup>.

A maior parte dos idosos que afirmou possuir alguma disfunção sexual, não procurou orientação de profissional da saúde, alegando que ainda existem profissionais que não estão preparados para esclarecer sobre o assunto aos seus pacientes. Considerando que a relação terapeuta-paciente é uma interrelação, cabe ao profissional investigar sobre a história sexual do paciente. Desta forma, pode-se inferir que há uma negligência nesse âmbito da saúde, porque a atenção à saúde é realizada com enfoque na queixa ou na doença e não, na integralidade<sup>7,26</sup>.



Devido essa negligência por parte dos profissionais, no presente estudo, constatou-se que apenas um quinto dos idosos os têm como principais fontes de informação acerca do tema, ocupando posição de destaque a “televisão”. Contraditoriamente, a mídia reforça que a sexualidade está relacionada a corpos jovens, enquanto que o idoso é assexuado. Considerando a necessidade de atenção integral, é importante que os idosos vivam intensamente todas as dimensões da vida, que a sociedade os acolha e que os profissionais estejam atentos sobre o importante papel que deve desempenhar promovendo a saúde do ser humano em todas as fases da vida<sup>31-33</sup>.

Os resultados destacados nesta pesquisa 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 por conta da amostra. Sendo assim, esta pesquisa pressupõe a realidade da temática dentro do contexto de saúde pública e instiga a realização de novas pesquisas. Sugere-se então que novas pesquisas, sobretudo qualitativas, possam ser realizadas objetivando evidenciar a sexualidade sob a visão da pessoa idosa, haja vista a densidade de detalhes relatados informalmente, mas não foram anotados nem considerados nesta pesquisa. Além disso, deve-se motivar a validação de instrumentos quantitativos que versem não somente pela satisfação/frequência sexual do idoso, mas todos os aspectos que envolvem a sexualidade do indivíduo. Pesquisar sobre a temática é imprescindível para fomentar a mudança sociocultural necessária e subsidiar o cuidado integral dos profissionais da saúde.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a percepção dos idosos acerca da sexualidade possui algumas limitações, desde a juventude até a atualidade. Perpassa por aspectos ligados ao conhecimento do próprio idoso, como a não distinção entre sexo e sexualidade, podendo reduzir esta ao ato sexual. Visão equivocada que vem desde a juventude, com conhecimentos insipientes advindos de “amigos” para o início da vida sexual, representada pela pouca informação sobre as doenças sexualmente transmissíveis e métodos preventivos na época.

Nos dias atuais, alguns idosos ainda acreditam ser “normal” a presença de disfunções sexuais na terceira idade e assumem ter disfunções, entretanto, não recorrem ao profissional de saúde para mais esclarecimentos. Mesmo com tantas visões equivocadas, os idosos buscam estimular a sua sexualidade, principalmente, pelo modo de se vestir e reconhecem na família, na sociedade e na religião fatores que inibem o exercício da sua sexualidade.

Os resultados apontados nesta pesquisa não encerram a discussão sobre o tema sexualidade em idosos, mas apontam para necessidade de se estudar diversos aspectos inerentes à sexualidade, como por exemplo: o nível de satisfação dos idosos, o nível de formação dos profissionais ou mesmo a percepção da sociedade sobre o tema. É justamente por meio de estudos como esses que mitos e tabus serão rompidos, dignificando integralmente o ser humano, desde o nascimento até a senescência.

## REFERÊNCIAS

1. Frugoli A, Magalhães Junior CAO. A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. *Arq Ciências Saúde UNIPAR* [Internet]. 2011[acesso em 10 abr. 2015];15(1):85-93. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/saude/article/view/3696/2398>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados sobre o envelhecimento no Brasil [Internet]. Brasília. DF: IBGE; 2012 [acesso em 30 jun. 2016]. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>
3. Borges GM, Ervatt LR, Jardim AP. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2015 [acesso em 30 jun. 2016]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>
4. Koopmans FF, Veiga ES, Costa BNGSC, Silva LA. A representação do sexo na terceira idade: uma contribuição para Saúde da Família. *Cad Unisuam* [Internet]. 2013 [acesso em 10 maio 2015];3(1):178-85. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/cadernosunuam/article/view/414/372>

5. Santos AFM, Assis M. Vulnerabilidade das idosas ao hiv/aids: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2011 [acesso em 20 jan. 2015];14(1):147-57. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000100015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100015)
6. Brasil. Lei n 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 05 jan 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)
7. Bernardo R, Cortina I. Sexualidade na terceira idade. *Rev Enferm Unisa* [Internet]. 2012 [acesso em 20 mar. 2016];13(1):74-8. Disponível em: <https://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-13.pdf>
8. World Health Organization, Department of Mental Health. The World Health Organization Quality of Life [Internet]. Genebra: WHO; 2012 [acesso em 01 jul. 2016]. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/publications/whoqol/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/whoqol/en/)
9. Labronici LM, Trentini M. Eros proporcionando a compreensão da sexualidade das enfermeiras. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2001 [acesso em 11 set. 2015];6(1):67-74. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/82515>
10. Silva LAN, Oliveira AAV. Idosos, Sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis: revisão integrativa da literatura. *Rev Divulgação Científica Sena Aires* [Internet]. 2013 [acesso em 20 fev. 2016];2(2):197-206. Disponível em: <http://revistafacsa.senaaires.com.br/index.php/revista/article/view/106/58>
11. Moraes KM, Vasconcelos DP, Silva ASR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas CASL. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2011 [acesso em 10 abr. 2015];14(4):787-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a18v14n4.pdf>
12. OKUNO MFP, Gomes AC, Meazzini L, Scherrer Júnior G, Belasco Junior D, Belasco AGS. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [acesso em 23 abr. 2015];30(7):1551-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n7/0102-311X-csp-30-7-1551.pdf>
13. Torres EM. A viuvez na vida dos idosos [Dissertação na Internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2006 [acesso em 23 abr. 2015] Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/12511/1/DISSER\\_PGEMF\\_188\\_ELIS%C3%82NGELA.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/12511/1/DISSER_PGEMF_188_ELIS%C3%82NGELA.pdf)
14. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 10 abr. 2015]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcaid19.pdf>
15. Neto FAD, Santana MAS, Lucena ECL, Soares MCS, Lima KMM. Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso, família e sociedade. *Rev Univ Vale Rio Verde* [Internet]. 2014 [acesso em 23 abr. 2015];12(1):317-6. Disponível em: <http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1385>
16. Souza M, Marcon SS, Bueno SMV, Carrera L, Baldissera VDA. A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. *Saúde Soc* [Internet]. 2015 [acesso em 20 jun. 2016];24(3):936-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00936.pdf>
17. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 15 abr. 2015];32(3):583-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000300021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000300021&script=sci_arttext)
18. World Health Organization. A wealth of information on global public health [Internet]. Genebra: WHO; 2014 [acesso em 30 jun. 2016]. Disponível em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112739/1/WHO\\_HIS\\_HSI\\_14.1\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112739/1/WHO_HIS_HSI_14.1_eng.pdf?ua=1)
19. Mallaguti W, Bergo AMA. Abordagem interdisciplinar do idoso. Rio de Janeiro: Rubio; 2010.
20. Organização Mundial da Saúde. Guia Global: Cidade Amiga do Idoso [Internet]. Genebra: WHO; 2008 [acesso em 30 jun. 2016.] Disponível em <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>
21. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [acesso em 01 jul. 2016];19(8):3533-42. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03533.pdf>
22. Foucault M. História da sexualidade: a vontade de saber. 13. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1988.
23. Louro GL. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2007.
24. Rocha FCV, Melo SBS, Chaves NN, Silva Júnior FJG, Sousa CMM, Alves ELM. Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis: a visão de um grupo da terceira idade. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2011 [acesso em 27 mar. 2015];3(5 n. esp):63-9. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1935>

25. Penna GO, Hajjar LA, Braz TM. Gonorréia. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2000 [acesso em 05 jul. 2016];33(5):451-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v33n5/3125.pdf>
26. Batista AF, Marques APO, Leal MCC, Marino GJ, Melo HMA. Idosos: associação entre o conhecimento da AIDS, atividade sexual e condições sociodemográficas. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2011 [acesso em 13 jun. 2016];14(1):39-48. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100005)
27. Silva, VXL, Marques APO, Lira J, Medrado M, Leal MCC, Raposo MCF. Satisfação sexual entre homens idosos usuários da atenção primária. *Saúde Soc* [Internet]. 2012 [acesso em 28 jun. 2016];21(1):171-80. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29828/31714>
28. Araújo SL, Zazula R. Sexualidade na terceira idade e terapia comportamental: revisão integrativa. *Rev Bras Ciênc Envelhec Hum* [Internet]. 2015 [acesso em 15 jun. 2016];12(2):172-82. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/viewFile/5054/pdf>
29. 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* [Internet]. 2012 [acesso em 13 jun. 2016];15(1):87-95. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100010>.
30. Wylie KR, Wood A, MCMANUS R. Sexuality and old age. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* [Internet]. 2013 [acesso em 13 jun. 2016];56(2):223-30. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23361207>
31. Botacci LFG. A construção social do sexo: alguns aspectos a considerar sobre a terceira idade. *Trilhas Hist* [Internet]. 2011 [acesso em 1 jul. 2016];1(1):145-58. Disponível em: [http://www.trilhasdahistoria.ufms.br/index.php/RevTH/article/view/350/pdf\\_10](http://www.trilhasdahistoria.ufms.br/index.php/RevTH/article/view/350/pdf_10)
32. Goldenberg M. Mulheres e envelhecimento na cultura brasileira. *Cad Espaço Fem* [Internet]. 2012 [acesso em 01 jul. 2016];25(2):46-56. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/21803/11965>
33. Queiroz MAC, Lourenço RME, Coelho MMF, Miranda KCL, Barbosa RGB, Bezerra STF. Representações sociais da sexualidade entre idosos. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 01 jul. 2016];68(4):662-7. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0662.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0662.pdf)

Recebido: 03/12/2015

Revisado: 11/07/2016

Aprovado: 07/11/2016