

Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa

Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look

Envejecimiento, sexualidad y cuidados de enfermería: la mirada de la mujer anciana

Cinoélia Leal de Souza¹

ORCID: 0000-0002-1162-0868

Vanda Santana Gomes¹

ORCID: 0000-0003-2028-1674

Roberta Lopes da Silva¹

ORCID: 0000-0002-5272-951X

Elaine Santos da Silva¹

ORCID: 0000-0002-2318-3730

Jaqueline Pereira Alves¹

ORCID: 0000-0001-6512-626X

Núbia Rêgo Santos¹

ORCID: 0000-0002-4069-2086

Victor Neves Reis¹

ORCID: 0000-0002-5630-1908

Simone Aline Ferreira¹

ORCID: 0000-0003-3834-9956

¹Centro Universitário UniFG. Guanambi, Bahia, Brasil.

Como citar este artigo:

Souza CL, Gomes VS, Silva RL, Santos ES, Alves JP, Santos NR, et al. Aging, sexuality and nursing care: the elderly woman's look. Rev Bras Enferm. 2019;72(supl 2):71-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>

Autor Correspondente

Cinoélia Leal de Souza
E-mail: cinoelia5@hotmail.com



Submissão: 13-07-2018

Aprovação: 18-08-2018

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção da mulher idosa sobre sexualidade e a prática do cuidado de enfermagem nesse contexto. **Método:** estudo qualitativo descritivo. Foram entrevistadas 50 mulheres idosas de Guanambi – Bahia, em 2016. A técnica de coleta de dados foi a entrevista direta com utilização de um roteiro não estruturado. Foi feita a análise de conteúdo semântica descrita, e foram levantadas duas categorias empíricas: *o olhar da mulher idosa sobre o cuidado de enfermagem na promoção da saúde sexual e na vivência da sexualidade na terceira idade*; *o processo do cuidar de enfermagem no contexto do envelhecimento da mulher*. **Resultados:** notou-se que as idosas têm receio de falar sobre sexualidade, principalmente com os profissionais da saúde. Pelas próprias influências da sociedade, muitas vezes excluem essa temática do cuidado da saúde da mulher idosa. **Considerações finais:** ressalta-se que mudanças devem ser pensadas sobre a assistência prestada no que cerne à sexualidade.

Descritores: Enfermagem Geriátrica; Envelhecimento; Pessoa Idosa; Sexualidade; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the perception of elderly women about sexuality and practice of nursing care in this context. **Method:** a descriptive qualitative study. Fifty elderly women from Guanambi City - Bahia State were interviewed in 2016. Data collection technique was direct interview by using an unstructured script. Analysis of the semantic content described was carried out, and two empirical categories: *the elderly woman's view of nursing care in the promotion of sexual health and experience of sexuality in the elderly*; *and nursing care in the context of women's aging*. **Results:** it has been noted that the elderly women are afraid to talk about sexuality, especially with health professionals. By influences of society, they often exclude this issue of health care for elderly women. **Final considerations:** changes must be thought about assistance provided in relation to sexuality.

Descriptors: Geriatric Nursing; Aging; Elderly; Sexuality; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de la mujer anciana sobre sexualidad y la práctica del cuidado de enfermería en ese contexto. **Método:** estudio cualitativo descriptivo. Se entrevistaron a 50 mujeres mayores de la ciudad de Guanambi - estado de Bahía, en 2016. La técnica de recolección de datos fue la entrevista directa con la utilización de un itinerario no estructurado. Se realizó el análisis de contenido semántica descrito, siendo planteadas dos categorías empíricas: *la mirada de la mujer anciana sobre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud sexual y en la vivencia de la sexualidad en la tercera edad*; *el proceso del cuidado de enfermería en el contexto del envejecimiento de la mujer*. **Resultados:** se notó que las ancianas tienen temor de hablar sobre sexualidad, principalmente con los profesionales de la salud. Por las propias influencias de la sociedad, muchas veces excluyen esa temática del cuidado de la salud de la mujer anciana. **Consideraciones finales:** se resalta que los cambios deben ser pensados sobre la asistencia prestada en lo que se refiere a la sexualidad.

Descritores: Enfermería Geriátrica; Envejecimiento; Anciano; Sexualidad; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno observado mundialmente, sendo um reflexo da mudança de alguns indicadores de saúde, sobretudo da queda da fecundidade e da mortalidade, e do acréscimo na expectativa de vida. Percebe-se uma alteração no padrão etário, bem como no movimento em torno de políticas públicas voltadas para assegurar o envelhecimento ativo da população⁽¹⁾.

Deve-se considerar que há diferenças no envelhecer para homens e mulheres, uma vez que existe claramente uma superioridade numérica de mulheres na população brasileira, muitas vezes relacionada à mortalidade por causas externas e que atinge mais os homens, o que requer cuidados específicos e diferenciados no processo de envelhecimento⁽²⁾.

Sendo assim, o modo com que a mulher idosa aceita a velhice interfere diretamente em seu bem-estar, pois o avançar da idade muitas vezes se associa à incapacidade. As perdas funcionais fazem com que a mulher não vivencie a sexualidade efetivamente na terceira idade⁽³⁾.

Pode-se observar que as mudanças físicas nas mulheres são mais evidentes do que nos homens ao longo da vida. As perdas hormonais mexem organicamente com sua autoimagem e, conseqüentemente, com a sua autoestima, por isso, entender as peculiaridades fisiológicas da senescência pode fazer com que as mulheres idosas tenham mais satisfação em relação à sua sexualidade⁽⁴⁻⁵⁾.

Embora as alterações biológicas e hormonais próprias do envelhecimento sejam consideradas aspectos negativos, nem todas as mulheres apresentam esses distúrbios valorizando, assim, outros meios de satisfação pessoal⁽⁶⁾. Sabe-se que vivenciar a sexualidade é considerado um ponto positivo na velhice, porém ainda é pouco abordado pelos profissionais de saúde e pela sociedade⁽⁴⁾, sendo que muitos aspectos influenciam a maneira com que a idosa vivencia a sexualidade, como a falta de informação e orientação e o preconceito da sociedade⁽⁷⁾.

É importante relatar que a sexualidade e o corpo estão intrinsecamente ligados ao cuidado como prática social dos enfermeiros, por serem profissionais que cuidam do corpo no qual se manifesta a sexualidade, mas falar da sexualidade ainda é um tabu e de certa maneira proibido até mesmo nos serviços de saúde⁽⁸⁾.

Assim, a discussão de questões inerentes à sexualidade inclui um repensar constante dos profissionais de saúde e a sociedade, para que essas questões possam ser abordadas pelos enfermeiros, sem reduzi-las aos aspectos biológicos e buscando abranger as percepções do corpo, do prazer e desprazer, entre outros aspectos e valores emergentes relativos à sexualidade na contemporaneidade.

É importante incluir a discussão da sexualidade de forma sistematizada nas rotinas do cuidado de enfermagem, o que exige mudanças no paradigma de saúde e na dinâmica do trabalho, além de reflexões sobre valores pessoais e interpretações sociais, de modo a contribuir para a tarefa coletiva de minimizar os tabus e preconceitos que acompanha essa vertente da saúde humana⁽⁹⁾. Apesar disso, observam-se lacunas na discussão sobre a sexualidade em diferentes públicos e faixas etárias, sobretudo no envelhecimento. Há também pouco aprofundamento sobre como os profissionais de enfermagem devem lidar com questões relativas à sexualidade⁽¹⁰⁾.

Nesta perspectiva, a Enfermagem precisa compreender os desdobramentos da sexualidade que contribui para subsidiar novas abordagens de cuidado integral que possam desmistificar tabus relacionados à interface com o cuidado de enfermagem, como prática social dos enfermeiros, sobretudo no cuidado da mulher idosa⁽⁸⁾.

OBJETIVO

Analisar a percepção da mulher idosa sobre a sexualidade e a prática do cuidado de enfermagem neste contexto.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa foi realizada de acordo com a Resolução 466 do ano 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)⁽¹¹⁾.

Tipo de estudo

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, que é um tipo de estudo que tem sido utilizado para descrever uma situação social circunscrita (descritiva), ou para explorar determinadas questões (exploratória) que dificilmente o pesquisador conseguiria abordar com o método quantitativo⁽¹²⁾.

Cenário do estudo

O cenário do estudo foi o município de Guanambi, que é um município localizado no interior do estado da Bahia. As participantes foram mulheres idosas definidas por amostragem por conveniência e por saturação, que é aquela que após aplicações sucessivas. Se os dados não acrescentam nenhuma propriedade nova ao campo de estudo, indica o momento em que o pesquisador deve parar a coleta de dados, permitindo generalizar os resultados para o conjunto ou grupo estudado⁽¹²⁾.

Fonte de dados

Foram incluídas 50 idosas no estudo, no entanto, a saturação foi alcançada após análise de 39 entrevistas. Os critérios de elegibilidade foram: mulheres com idade maior ou igual há 60 anos e que aceitaram participar da pesquisa.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados foi realizada com base no cadastro das Unidades de Saúde da Família (USF) do município. Primeiramente, foi realizado o levantamento aleatório da localização das idosas em cada área de adscrição, em parceria com a USF, para posteriormente a mesma ser abordada em sua residência.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista direta com utilização de um roteiro não estruturado, composto por duas questões norteadoras que abordaram a percepção da idosa sobre sexualidade e sobre a atenção de enfermagem na promoção da saúde

sexual na terceira idade. Os dados foram coletados no período de março a junho do ano 2016, sendo que cada entrevista durou, em média, 40 minutos. Todas as entrevistas foram gravadas perante autorização da participante para posterior transcrição, assegurado a confiabilidade e privacidade dos dados pessoais obtidos.

Análise dos dados

O tratamento dos dados foi realizado a partir da técnica de análise do conteúdo semântica e foi dividido em três fases: ordenação dos dados: na qual o material empírico coletado (documentos e transcrições das entrevistas) foi organizado, com a identificação das idosas por número e a transcrição dos áudios na íntegra; classificação dos dados; e análise propriamente dita⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Na segunda etapa, ocorreu a classificação dos dados e foram levantadas duas categorias empíricas: *o olhar da mulher idosa sobre o cuidado de enfermagem na promoção da saúde sexual e na vivência da sexualidade na terceira idade*; e *o processo do cuidar de enfermagem no contexto do envelhecimento da mulher*. Na terceira e última fase do tratamento dos dados, foi realizada a análise minuciosa dos resultados para descrição e discussão dos resultados.

RESULTADOS

As idosas entrevistadas, em sua maioria, eram casadas, tinham entre 60 a 79 anos, possuíam filhos, moravam em residência própria, residiam no município na região urbana e quase a totalidade das participantes não cursou o ensino fundamental completo. Abaixo serão discutidas as categorias de análise levantadas a partir da percepção das idosas sobre sexualidade.

Como visto no Quadro 1, as idosas relataram que se sentem reprimidas pela sociedade para falar sobre o tema, pois, muitas vezes, são julgadas, predominando, dessa forma, a “vergonha” quando falam sobre sua sexualidade, bem como ao mesmo tempo em que podem surgir dúvidas e vontade de adquirir conhecimento, consequentemente gerado desse preconceito em achar que não deveriam mais ter dúvidas ou falar sobre sexualidade na terceira idade.

Quadro 1 - Síntese da percepção da idosa sobre sexualidade, envelhecer e a abordagem desse tema pelos profissionais de saúde, Guanambi, Bahia, Brasil, 2018

Medo do preconceito e de julgamentos.
Sexualidade é muito comum entre casais, mas depois do casamento.
Não ter mais relação sexual, já não tem mais importância.
A sexualidade está sendo banalizada atualmente.
Tem receio em falar sobre sexualidade.
A falta de seriedade dos profissionais para se tratar o tema.
Ter mais informação e comunicação.
Nunca ter ido a um ginecologista nem realizado um preventivo.
Falta de reuniões e palestras.
A necessidade de pessoas mais maduras para se tratar o tema.

Sendo assim, há uma real necessidade de os profissionais de saúde, sobretudo de enfermagem, educarem e discutirem o tema sexualidade como estratégia na construção de conceitos que idealizem a idosa como pessoa livre para vivenciá-la desprendida de preconceitos, tabus e mitos construídos socialmente de que a mulher quando chegar à idade mais avançada deixa de ser sexual, aderindo à sexualidade.

Nesse sentido, abaixo são discutidas as duas categorias empíricas: *o olhar da mulher idosa sobre o cuidado de enfermagem na promoção da saúde sexual e na vivência da sexualidade na terceira idade*; e *o processo do cuidar de enfermagem no contexto do envelhecimento da mulher*.

DISCUSSÃO

O olhar da mulher sobre o cuidado de enfermagem na promoção da saúde sexual e na vivência da sexualidade na terceira idade

A expressão da sexualidade está intimamente ligada à valorização do corpo, da vida sexual, do carinho e do afeto, que não termina com o envelhecimento. Entretanto, a sociedade e o próprio idoso ainda possuem tabus, mitos e preconceitos socioculturais quando se trata de sexualidade, trazendo consequências e influências para a vida dessas pessoas^(6,15).

Entende-se que a sexualidade não é apenas a expressão do corpo biológico, ela se relaciona com o ser, com o poder se comunicar com o corpo, com os desejos, pensamentos, autoestima, caracterizado pela vontade de viver, praticar exercícios, viajar, namorar, enfim, se expressa de várias formas, cada um à sua maneira para cada indivíduo⁽¹⁶⁾.

Muitos fatores contribuem para modelar definições da sexualidade em diferentes sociedades, como a maneira diferenciada com os grupos sociais, religiosidade, condições de vida, redes de sociabilidade, padrões de relações entre os sexos e uso do corpo, além de experiências vividas ao longo da vida⁽¹⁷⁾.

Percebe-se também que a sexualidade, como resultante de um processo histórico, é influenciada por várias instituições, como a família, a sociedade e a igreja. Já visto como algo impuro, relacionando à sexualidade, exclusivamente à reprodução e não ao prazer. Conceito que pode limitar diálogos entre as idosas e os profissionais de saúde tornando um tema obscuro, vivenciado, mas não tratado⁽¹⁵⁾.

Os problemas que mais interferem na qualidade da sexualidade das idosas são a falta de informação, a vergonha e o preconceito delas mesmas em relação à sua idade, o que dificulta a abertura para falar sobre o tema com os profissionais de saúde. Nesse sentido, é fundamental que estes profissionais ganhem a confiança e a credibilidade dessas idosas para que elas exponham seus desejos e vontades⁽⁷⁾.

O desrespeito em relação à expressão e à vivência da sexualidade é muito temido pelas idosas. Isso afeta diretamente o comportamento delas ao procurarem os serviços de saúde, diminuindo a assiduidade com que procuram os profissionais de enfermagem para tratar dessas questões, além de existir o receio em se consultar com enfermeiros do sexo masculino.

Sabe-se que dentre todos os profissionais da saúde, o enfermeiro é o que está mais presente em diversos contextos do cuidar, entre os quais se cita a assistência à saúde da mulher na

Estratégia Saúde da Família (ESF), pois é ele quem realiza a maior parte das atividades dentro da unidade, destacando a promoção do vínculo paciente-enfermeiro⁽¹⁶⁾.

Através dos cuidados do enfermeiro as mulheres poderão criar vínculo com o profissional, pois é ele quem fará o acompanhamento em várias consultas dos diversos programas abordados, sobressalta-se que enfermeiras do sexo feminino dentem a ter um vínculo mais forte⁽¹⁸⁾.

É comum observar que em algumas profissões existe um processo de feminilização, quando a participação feminina chega a ultrapassar 90%. Sabe-se que a Enfermagem é historicamente uma profissão com maior predominância de mulheres. Entretanto, pode-se considerar que há uma mudança em andamento nesse cenário, pois se observa a crescente presença do contingente masculino na Enfermagem⁽¹⁹⁾.

Deste modo, o universo masculino dentro da Enfermagem ainda é pouco aceito nos serviços da Atenção Básica, principalmente no cuidado e atenção à mulher, pois ele é também responsável pelos exames preventivos do câncer do colo do útero, planejamento familiar e outras atividades de sua responsabilidade que, muitas vezes, causam desconforto e vergonha por parte das mulheres⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, esse aumento do número de enfermeiros deve acompanhar as demandas de saúde das pessoas, principalmente das idosas, quando o assunto é sexualidade, já que muitas vezes ocorre um afastamento pelo fato de o profissional ser homem, como foi visto nas falas de algumas idosas. Os enfermeiros precisam se preparar para atender essa demanda feminina, conquistar a confiança, planejar estratégias e construir vínculo com as pacientes.

É preciso que participe mais das reuniões, [...] criem mais confiança na parte do homem para que as mulheres se sintam mais assim confiantes não ficam com vergonha e acabam confiando da presença do enfermeiro homem. (Idosa 4)

Segundo as idosas entrevistadas, na maioria das vezes em que procuram as unidades de saúde, os profissionais de enfermagem falam pouco sobre o tema, não orientam adequadamente, pois cada idosa tem sua particularidade e seu modo de encarar o envelhecimento, expor seus desejos e principalmente expor a vontade de viver intensamente “a melhor idade”.

Nunca, nunca fui abordada na vida de saúde sobre sexual, não tem, não tem nada a dizer que quando a pessoa é de idade já não gosta disso mais, né? E meu esposo já tem 80 anos!! É, é só amizade. (Idosa 2)

Bom, na saúde nunca foi abordada sobre sexo, se fosse a caso de saúde pública igual postinho nunca houve entrevista nem uma reunião sobre sexo, [...] Tá apertado[o canal vaginal] dificulta o aparelho penetrar, mas ela me trata muito bem e eu tento usar um remédio para amolecer, flexionar 20 dias antes pra poder fazer o exame, agora mesmo vou fazer esse exame, o preventivo, eu faço preventivo [particular] faço mamografia todo ano. (Idosa 3)

Para estas mulheres, sexualidade está diretamente ligada ao ato sexual, ao prazer corporal que envolve somente o casal. Em muitas falas, elas apresentam a percepção de que a sexualidade é basicamente para reproduzir/procriar e satisfazer o outro, e

que deixa explícito meramente o desejo de satisfação e prazer. Por isso, é necessário que o enfermeiro utilize estratégias de aproximação dentro da unidade básica, para proporcionar conforto a estas idosas quando forem abordadas sobre o tema e, principalmente, para refletir juntamente com as idosas outras maneiras de viver sua sexualidade⁽¹⁶⁾.

A Enfermagem deve primeiro conhecer seu próprio julgamento sobre a terceira idade e a sexualidade, para, assim, poder intervir despido de todo e qualquer preconceito. Assim, observa-se que a maioria das ações dos profissionais de enfermagem estão direcionadas às doenças crônicas⁽²⁰⁾.

Acho que sim, deve abordar sim [a sexualidade], é preciso conversar para gente entender mas tem muitas coisas que a gente não entende, está sendo difícil responder [a entrevista] é um tema difícil. (Idosa 4)

As idosas falaram que a falta de assistência à sua sexualidade nos serviços de saúde considerando que a sexualidade é diretamente relacionada ao sexo, pois, muitas vezes, são alvo de descaso e preconceito pelos profissionais de saúde, que as veem como assexuadas. Quando questionadas sobre como são tratadas nesses serviços e a respeito do que falta para uma boa assistência, sobressaíram respostas sobre a falta de preparação dos profissionais para receber esse público.

Não, eu acho assim, o que eles fazem hoje é muito importante, né? Porque antigamente a gente não tinha nada disso... A gente não podia nem conversar sobre isso, porque muita gente morria por falta de informação, porque eu me lembro que minha mãe sempre dizia que tinha pessoas que quando a família ia saber do problema já estava morrendo, e hoje, não, você pode conversar naturalmente com as pessoas e eu acho que o meio de comunicação ajuda bem. (Idosa 12)

Além do medo do julgamento, dentre outros, as idosas se sentem desconfortáveis ao fazer um exame ginecológico com profissionais do sexo masculino, e isso também é grande fator de insegurança e falta de estímulo em procurar os profissionais de saúde, o que foi perceptível na fala de uma das idosas:

Ah, tem que ser prioridade e assim, as pessoas costumam ficar constrangidas diante da situação de fazer um exame com homem, para as mulheres eu acho que seria mais confortável uma mulher. (Idosa 9)

Os cuidados de enfermagem em relação à sexualidade da idosa não deve se restringir apenas em realizar o exame Papanicolau, mas em perceber que cada idosa necessita de cuidados específicos apresentados com o avançar da sua senescência, assim como alterações hormonais. O desejo sexual não termina com o avançar da idade. Os idosos são frequentemente subestimados em análises de comportamento sexual. Pesquisas mostram que a maioria das idosas de 60 a 70 anos tem vida sexual ativa e, em sua maioria, se relacionam com parceiros fixos⁽¹⁶⁾.

A presença fixa do parceiro sexual é reconhecida como aspecto positivo para continuidade das relações sexuais, contribuindo favoravelmente para a redução sexual das mulheres idosas, visto que as mesmas em sua prevalência se encontram

viúvas⁽²¹⁾. Evidencia-se que idosas que não tenham um parceiro fixo apresentam um declínio significativo das relações sexuais, diferentemente das idosas que têm o seu parceiro.

Considerando as necessidades já citadas, os profissionais devem levar em consideração fatores, como baixa renda e nível de escolaridade, pois acabam interferindo no modo como elas compreendem a sexualidade. O enfermeiro é uma ferramenta importante na educação em saúde dessas mulheres, pois são os profissionais que mais tem acesso e proximidade⁽²²⁻²³⁾.

"Seria bom se tivesse palestras com pessoas de nossa idade", essa foi uma fala bem frequente nas entrevistas, a necessidade de uma orientação foi ressaltada pelas idosas. Afirmaram ainda ter dúvidas sobre o próprio funcionamento do corpo que muitas vezes não conseguem esclarecer por falta de abertura no diálogo.

Envelhecer em uma sociedade com características religiosas predominantes pode ser ainda mais complicado, pois as privações vividas pela população feminina são grandes, tendo seus desejos e dúvidas reprimidas pelo medo do julgamento social e religioso.

Depois do casamento é certo, não antes do casamento é natural, e tem que acontecer. (Idosa 11)

Em uma pesquisa realizada por Uchôa et al (2016), pode-se observar que 15,5% das idosas consideram a religião como um fator que inibe a sexualidade. A consequência desta postura pode ser a repugnância ao prazer sexual, principalmente pelas mulheres idosas⁽²⁴⁾.

Este fato pode estar associado à religião considerar sexualidade somente o ato sexual, e não compreender e repassar o novo conceito de sexualidade, que abrange carinho, afeto, compressão e companheirismo.

É essencial e imprescindível que estas idosas sejam regadas de informações que emergem de características e experiências próprias de cada uma, trazendo consigo experiências e expectativas já vivenciadas em sua juventude fazendo esta sociedade religiosa entender que a necessidade de conhecimento sobre este tema independe diretamente da prática sexual⁽²⁵⁾.

Neste contexto, outro motivo que leva às idosas a não viver a sua sexualidade na terceira idade é a falta de informação. Essa falta de informação é a grande dificuldade encontrada nas idosas em proporcionar uma melhoria na qualidade da vida sexual e na sua sexualidade como um todo, gerando a falta de um cuidado individualizado para cada idosa, pois nem todas terão as mesmas alterações hormonais e fisiológicas da idade⁽²⁶⁾.

Apesar de que nem todas as mulheres sofrem influência negativa decorrente das mudanças hormonais da menopausa, essas alterações, acrescidas àquelas próprias do envelhecimento, tendem a aumentar nessa fase da vida⁽⁶⁾.

Um estudo evidenciou que aproximadamente um terço das idosas acredita ser normal ter disfunções sexuais, assumindo ter essas alterações, mas não procuram o profissional de saúde. Neste sentido, o motivo pelo qual as idosas não procuram o profissional de saúde é por pensar que não precisam continuar exercendo sua sexualidade. Porém, a suspensão ou abandono da mesma pode acelerar o processo de envelhecimento, refletindo, assim, negativamente na saúde da idosa⁽¹⁵⁾.

A sexualidade tem que ser discutida e melhor conceituada com os idosos, para estimular práticas saudáveis de viver essa

sexualidade e diferenciar de sexo, relação sexual sem estigmas, para que cada uma delas descubra o prazer de expor sua sexualidade. Assim, este será mais um fator que contribuirá para uma vida autônoma e plena dessa população que nunca pode praticar essa sexualidade sem julgamentos⁽²²⁾.

A falta de comunicação entre profissionais e as idosas, bem como a falta de programas específicos, roda de conversas, grupos de apoio e demais atividades que sejam voltadas para informações e orientações da sexualidade da idosa foram temas corriqueiros nas respostas.

Sabe-se que existe assistência voltada para a saúde sexual nas Unidades Básicas de Saúde, mas a falta de acolhimento da idosa pelo profissional é comprovada nas entrevistas quando relatam como deveria ser o cuidado de enfermagem voltado para o tema estudado:

É [...] É tratar os pacientes bem, né? Em todos os sentidos, tratar bem, examinar bem, respeito o cuidado é muita responsabilidade, né? Tem que ter com o paciente. (Idosa 6)

[...] Com respeito, esclarecer exatamente, eu acho que devia ser tratado com respeito, mesmo, assim sobre as coisas que hoje em dia, né? Está muito mudada, não é como a gente pensa, já tem uns pensamentos e hoje em dia tá tudo mudado, como deveria ser as coisas, tá tudo ao contrário, mas de respeito[...]. Certo [...]. (Idosa 7)

Para as idosas, o preconceito e julgamentos da sociedade atrapalham muito a relação entre profissional de saúde e usuário, pois se não há formação de vínculo de respeito e confiança entre profissional de saúde e a mulher idosa, elas tendem a não expor suas dúvidas e opiniões por medo do julgamento que será feito ao seu respeito.

Destaca-se que as políticas de promoção à saúde têm-se destacado mundialmente como importante ferramenta na busca da construção do conceito ampliado de saúde que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos idosos, contudo quase exclusivamente se tratando de doenças crônicas degenerativas⁽²⁷⁾.

Percebe-se que os profissionais olham para os idosos apenas como portadores de doenças crônico-degenerativas e esquecem-se da parte de sua sexualidade. Desta forma, fragilizam o elo entre profissional e paciente sobre o tema, impedido a aderência do serviço prestado pelo profissional⁽²⁸⁾.

Reafirma-se que o cuidado de enfermagem ao idoso é essencial que as ações sejam permeadas pela promoção da saúde em todas as áreas que possam ser afetadas durante o envelhecimento, e não só as doenças crônicas, mas também questões de bem-estar físico e mental envolvendo principalmente a sexualidade, assunto pouco abordado na saúde dos idosos⁽²⁷⁾.

Em um estudo realizado com 345 idosas a respeito da aderência ao serviço prestado pela Enfermagem sobre a sexualidade, notou-se que apesar de 40% demonstrarem a necessidade de se falar sobre o tema com os profissionais, somente 35% recorreram ao serviço de saúde e procuraram ajuda efetiva por parte da equipe de enfermagem. Destes, somente 1/3 aderiram o plano proposto pelos profissionais⁽²⁸⁾.

A Enfermagem deve buscar um cuidado adequado para a peculiaridade de cada idosa, levando em consideração que são seres que estão inseridas em contextos diferentes e com necessidades específicas. A busca por confiança deve ser uma ação contínua

do enfermeiro. O fato de serem taxadas como seres assexuados, também deixa a assistência fragilizada.

As idosas demonstram receio em falar sobre a sexualidade, muitas vezes devido à educação restritiva que tiveram, principalmente com os profissionais da saúde. Pelas próprias influências da sociedade, não existe um preparo específico dos profissionais para atender esse público sobre a saúde sexual. A sugestão das idosas é que os profissionais de saúde ofereçam palestras, salas de espera e rodas de conversas entre grupo de idosas da mesma idade, além das consultas de enfermagem em um espaço de vínculo e confiança, de forma que esclareçam as dúvidas referentes à saúde sexual.

O processo do cuidar de enfermagem no contexto do envelhecimento da mulher

A Enfermagem foi inserida na esfera pública do trabalho a partir do século XIX, com a criação da primeira escola de enfermeiras, historicamente feminina, no St. Thomas Hospital, em Londres, sob a direção de Florence Nightingale⁽²⁸⁾. A partir da inserção da enfermeira enquanto profissional de saúde, foi criado um modelo de trabalho pautado em uma rígida hierarquia com normas de conduta específicas que implicavam em várias regras. Nesse sentido, considera-se que essas normas, voltadas para um profissional majoritariamente feminino, possam ter levado ao silêncio que persiste na atualidade sobre o cuidado de enfermagem com o corpo e a sexualidade, o que interfere nas práticas dos cuidados de enfermagem até os dias atuais⁽²⁹⁾.

Michel Foucault, filósofo francês, argumentou que a partir do momento em que a sexualidade se apresenta como domínio do conhecimento, torna-se objeto das relações de poder, oferecendo as bases para a compreensão do que se chama de “dispositivo da sexualidade”⁽⁸⁾. Isso permitiu que a sexualidade se tornasse alvo de grande discussão no meio científico e social.

Nesse contexto, a idosa e a sociedade precisam compreender que sexualidade não se trata de ato sexual, mas de um conjunto de fatores que vão lhe proporcionar prazer, bem-estar e que ela necessita de um domínio de conhecimento de si própria, para que essa sexualidade seja vivenciada sem tabus e preconceitos.

Com base na crescente preocupação com a saúde e o bem-estar de mulheres, é necessário que os movimentos sociais, particularmente o feminista e o de mulheres, e os profissionais de saúde, sobretudo os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) acolham as idosas, no intuito de compreender e auxiliá-las diante das necessidades mais abrangentes do ser humano e das idosas, valorizando a articulação entre atividades preventivas e assistenciais⁽³⁰⁾.

Entretanto, a existência de políticas públicas de saúde voltadas para a reprodução e sexualidade da mulher, como o planejamento familiar das mulheres em período reprodutivo, sozinhas não garantem um atendimento integral a essa clientela na prática, podendo ser observado através do programa Estratégia Saúde da Família (ESF). Na ESF, a atenção às idosas se refere a ações reducionistas voltadas apenas para doenças crônicas degenerativas, como hipertensão e diabetes, não vislumbrando outras dimensões, como a sexualidade⁽²⁾.

Essas questões ficam claras quando a idosa diz:

Não, se melhorasse era melhor, né? Não tem maioria das vezes que atende bem, tem vez que não, aborda fala muito sobre as doenças prejudiciais, é, fala muito sobre a saúde. (Idosa 14)

A idosa costuma não receber assistência além das doenças crônicas, já que não fazem mais parte do período reprodutivo. Desse modo, o enfermeiro tem papel fundamental em sensibilizar as mulheres idosas sobre a importância da vivência da sua sexualidade, justificando que a sexualidade não envolve apenas o sexo ou a relação sexual, mas que é um conjunto subjetivo de fatores que envolvem a saúde da mulher⁽²⁹⁾.

De fato, o organismo feminino experimenta o desgaste inerente às peculiares da idade, mas essa diminuição não significa necessariamente déficit, pois existem alternativas para intervir, atenuar e compensar os efeitos deste desgaste que afeta a capacidade das idosas de seguirem desempenhando suas atividades cotidianas e também expressando sua sexualidade da forma que preferir⁽³⁾.

A assistência de enfermagem no processo do envelhecimento feminino tem sido pouco efetiva diante da concepção que as idosas possuem sobre a sexualidade, pois ainda está envolta de tabus e barreiras, como a vergonha e o preconceito historicamente associado ao envelhecimento da mulher^(3,5).

Nesse cenário, o cuidado de enfermagem é essencial para que ações específicas sejam efetivas e promovam a saúde da mulher em todos os seus aspectos, inclusive os que envolvem a sexualidade na terceira idade, pois se compreende que o envelhecimento possui alterações inerentes ao seu processo. Portanto, o profissional deve possuir habilidades para lidar com a diversidade de situações vivenciadas por cada pessoa⁽²⁷⁾.

Além disso, o cuidado deve extrapolar a barreira da idade reprodutiva, uma vez que a sexualidade vai além de relação sexual, sendo um conceito muito amplo e influenciado por aspectos sociais e culturais⁽²⁴⁾.

A sexualidade da idosa em meio às dificuldades fisiológicas e barreiras socioculturais não podem passar despercebidas pela Enfermagem, já que essa é uma ciência humanizada que não deve considerar esse cuidado como nulo, pois já que a sexualidade não termina ao envelhecer, deve ser bem trabalhada em cada idosa uma forma de expor essa sexualidade dentro das expectativas próprias⁽⁵⁾.

A idosa reafirmou a necessidade do cuidado de enfermagem com foco na saúde sexual e sexualidade da mulher idosa, que pode ser observada em uma das falas das idosas quando questionadas sobre assistência e cuidado de enfermagem nesse contexto:

[...] Então, não tem, só se tivesse um local onde as idosas pudessem sentar, para poder explicar, contar como é que é, como tá, tirar dúvidas... porque tem pessoas aqui, idosas que dizem: o mundo tá um horror, o mundo tá acabado e vai e se esconde, tem vergonha porque devido a essas mudanças, não civilizaram, falta assim um lugar que deixe a pessoa a vontade pra conta, ficar mais à vontade, pra não ter vergonha de falar da sexualidade. (Idosa 16)

A Enfermagem tem nas mãos ferramentas importantes para lidar com o declínio das mudanças do corpo e do organismo decorrente do envelhecimento. Deve-se considerar que essa transição gera dúvidas, desequilíbrios e angústia, cabendo aos profissionais atuarem no preparo psicológico, emocional, e também dar suporte e alternativas para amenizar as mudanças físicas⁽¹⁷⁾.

O processo de envelhecimento sexual tem uma marca biológica evidente nas mulheres, pois ocorre uma diminuição constante de estrogênios nesta fase que é responsável pela involução dos órgãos reprodutores, atrofia da vulva, trompas, vagina, ligamentos pélvicos, flacidez das mamas e diminuição da lubrificação vaginal. Esta etapa, que é determinada pelo fim da capacidade reprodutiva, desencadeia profundas modificações estéticas, da autoimagem e da autoestima da mulher idosa⁽³⁰⁾.

É importante ressaltar que cada ser humano é único, e que, no envelhecimento da mulher, pode haver um desequilíbrio das funções do corpo provocado por doença ou vulnerabilidade. Os enfermeiros devem estar capacitados para acompanhar as idosas nessa transição, através da partilha do conhecimento e da evidência científica para contribuir com o enfrentamento dessa temática com naturalidade, de modo a permitir que as idosas vivenciem de forma saudável e prazerosa essa etapa da vida⁽²⁸⁾.

Limitações do estudo

Este estudo abre caminhos e deixa perguntas a serem respondidas por novas pesquisas. Sabemos o que a idosa pensa sobre sua sexualidade e sobre os serviços de saúde, mas como os profissionais de saúde enxergam a sexualidade da mulher idosa? Se o receio das mulheres é com profissionais homens, o que justifica esse bloqueio entre profissional e paciente já que a categoria de enfermagem é predominante do sexo feminino? São questões que, se respondidas, podem trazer solução para esse distanciamento entre profissional e idosa, quando se refere à sexualidade.

Contribuições para a área da Enfermagem

Portanto, além de elaborar programas de saúde, é necessário que sejam criadas estratégias de inserção da mulher idosa no serviço de saúde, e promover capacitação dos profissionais para que, de fato, a política de assistência e promoção à saúde do idoso seja integral. Essa foi uma dificuldade evidenciada pela própria idosa, ao refletir sobre o cuidado de enfermagem voltado para a sexualidade e para a saúde sexual de uma mulher após o período reprodutivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo visou discutir o olhar da mulher idosa sobre sexualidade. Desta forma, constatou-se que entender como a idosa pensa e sente em relação à sua sexualidade é importante não apenas para compreender o processo de envelhecimento associado à sexualidade, mas fundamental para conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os efeitos da senescência relacionados à sexualidade, de forma a garantir a vivência da mesma de forma positiva.

Este processo depende, sobretudo, não apenas da idosa, mas de um acompanhamento profissional de saúde e, neste propósito, contribuir para uma assistência voltada para a saúde sexual na a terceira idade. O artigo mostra a falta de capacitação dos profissionais de saúde para atender a essa demanda, devendo se despir de preconceitos, tabus e, principalmente, de críticas.

Fatores relacionados à sexualidade da mulher idosa devem ser melhor trabalhados na prática de saúde, com constante reflexão por parte dos usuários do serviço e dos profissionais sobre os mecanismos que geram valores e atitudes em relação à temática. Deste modo, prestou-se uma assistência de qualidade e adequada a cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

1. Martins ABD, D'Avila OP, Hilgert JB, Hugo FN. Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(8):3403-16. doi: 10.1590/1413-81232014198.13312013
2. Medeiros SG, Morais FRR. Organização dos serviços na atenção à saúde da idosa: percepção de usuárias. *INTERFACE Comun Saúde Educ*. 2015;19(52):109-19. doi: 10.1590/1807-57622014.0264
3. Ruoco MTM, Brêtas ACP, Figueiredo EN. Quem falou que idosa só fica em casa? *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(5):693-8. doi: 10.12957/ruerj.2014.4913
4. Santos DLR, Faustino AM. Saúde sexual e sexualidade de mulheres idosas: revisão de literatura. *Rev Gestão Saúde*[Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 5];1(3):674-91. Available from: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/24084>
5. Silva, LVS, Minervino SS, Bueno AB, Fassarella CS. O uso de preservativo e a prevenção de doença sexualmente transmissível na terceira idade. *Rev Rede Cuid Saúde*. [Internet] 2014 [cited 2018 Jan 9];8(1):1-10. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/1939/1093>
6. Fleury HJ, Abdo CHN. Sexualidade da mulher idosa. *Diagn Tratamento*. [Internet] 2015 [cited 2018 Jan 9];20(3):117-20. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2015/v20n3/a4902.pdf>
7. Mendonça AML, Ingold M. A sexualidade da mulher na terceira idade. *Ensaios Ciênc*[Internet] 2006 [cited 2018 Jan 27];10(3):201-13. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/260/26012809020.pdf>
8. Foucault M. *Microfísica do poder*. 4ed. Rio de Janeiro: Graal;1984.
9. Ferreira SMA, Gozzo TO, Panobianco MS, Santos MA, Almeida AM. Barreiras na inclusão da sexualidade no cuidado de enfermagem de mulheres com câncer ginecológico e mamário: perspectiva das profissionais. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(1):82-9. doi: 10.1590/0104-1169.3602.2528
10. Silva JMQ, Marques PF, Paiva MS. Saúde sexual e reprodutiva e enfermagem: um pouco de história na Bahia. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(4):501-7. doi: 10.1590/S0034-71672013000400006

11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466/2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
12. Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperriere A, Pires RMA. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 4ªed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes;2014.
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. 70. ed. 2011;226.
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. Uchôa YS, Costa DCA, Silva Jr IAP, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2016;19(6):939-49. doi: 10.1590/1981-22562016019.150189.
16. Jesus DS, Fernandes FP, Coelho ACL, Simões NL, Campos PRC, Ribeiro VC, et al. Nível de conhecimento sobre DSTs e a influência da sexualidade na vida integral da mulher idosa. Rev Public Acad Pós-Grad Iespes [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 23];1(25):34-45. Available from: <http://iespes.edu.br/revistaemfoco/index.php/Foco/article/view/96/59>
17. Calegari RC, Massarollo MCKB, Santos MJ. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(esp2):42-7. doi: 10.1590/S0080-623420150000800006
18. Souza SV, Pontes KMA, Araújo DGJ. Prevenção do HPV nas mulheres: estratégia adotada por enfermeiros na atenção primária à saúde. SANARE [Internet] 2015 [cited 2018 Jan 24];14(1):46-51. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/607/324>
19. Plendor, VL, Roman AR. A Mulher, a Enfermagem e o Cuidar na Perspectiva de Gênero. Rev Contexto Saúde. 2013;3(4):31-44. doi: 10.21527/2176-7114.2003.04.31-44
20. Arrais AR, Rufino MRD. Atividade sexual e HIV/Aids na terceira idade: a vivência de alunos da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins. Brasília Med [Internet]. 2014 [cited 2018 Feb 24];51(1):4-12. Available from: <http://netamaria.com.br/testes/amb/2014/07/23/atividade-sexual-e-hiv-aids-na-terceira-idade-a-vivencia-de-alunos-da-universidade-da-maturidade-da-universidade-federal-do-tocantins>
21. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. Ciênc Saúde Coletiva. 2014;19(8):3533-3542. doi: 10.1590/1413-81232014198.12092013
22. Alves ERP, Costa AM, Bezerra SMMS, Nakano AMS, Cavalcanti AMTS. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. Texto Contexto Enferm. 2015; 24(1): 64-71. doi: 10.1590/0104-07072015000590014
23. Araújo IA, Queiroz ABA, Moura MAV, Penna LHG. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. Texto Contexto Enferm. 2013;22(1):114-22. doi: 10.1590/S0104-07072013000100014
24. 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): 936-944. doi: 10.1590/S0104-12902015132060
25. Santana MAS. Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso, família e sociedade. Rev Univ Vale Rio Verde. 2014;12(1):317-26. doi: 10.5892/ruvrd.v12i1.1385
26. Queiroz MAC, Lourenço RME, Coelho MMF, Mirandal KCL, Barbosa RGB, Bezerra STF. Representações sociais da sexualidade entre idosos. Rev Bras Enferm. 2015; 68(4): 662-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680413i>.
27. Valcarenghi RV, Lourenço LFL, Siewert JS, Alvarez AM. Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde, condição crônica e envelhecimento. Rev Bras Enferm. 2015;68(4):705-12. doi: 10.1590/0034-7167.2015680419i
28. Silveira GF, Wittkopf PG, Sperandio FF, Pivetta HMF. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. Saúde Soc. 2014; 23(1): 302-312. doi: 10.1590/S0104-12902014000100024
29. Sehnem, GD, Pedro ENR, Budó MLD, Silva FM, Ressel LB. A construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. Cienc Enferm [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 20]; 20(1). Available from: <http://hdl.handle.net/10183/109109>
30. Mendes, VR, Santos ICJ, Costa LHR. A saúde da mulher no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos discutidos em periódicos nacionais. Rev N Mineira Enferm [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 29];4(2):61-72;2015. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/98>