

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE NO BRASIL: A MULHER IDOSA E O SEXO

Larissa Hosana Paiva de Castro¹; Rosângela Vidal de Negreiros²; Lenise Fernanda de Souza Silva³; Nayara Ferreira da Costa⁴; Roberta de Carvalho Freitas⁵

¹Acadêmica do 5º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: laarissacaastro.lg@gmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: negreiros.vidal@hotmail.com

³Acadêmica do 6º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: lenisefss@hotmail.com

⁴Acadêmica do 6º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: nfdc33@hotmail.com

⁵Acadêmica do 5º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: roberta_freitas24@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Dentre as várias fases da vida está o envelhecimento, grande parte da população chega a essa fase. Existem diversas modificações na vida quando os indivíduos estão nesta fase, dentre elas a sexualidade, que apesar de ser relevante e corriqueira nesse período, é pouco estudada e evidenciada.

A sexualidade entre eles não é algo a ser descartado, principalmente quando se trata da mulher, pois como sua grande parte sofre os impactos do climatério, menopausa e do envelhecimento, e falar sobre o tema tanto com o parceiro quanto com outra pessoa, é bastante importante para ajudar a anciã a manter uma vida sexual ativa saudável e confortável. As mudanças físicas e na grande maioria, a forma que a sexualidade é tratada nesse período da vida, pode distorcer e mascarar a realidade vivida ente os idosos.

Com “o decréscimo gradativo nos níveis hormonais, associado ao processo de envelhecimento feminino, favorece ao desinteresse e diminuição da frequência de atividade sexual,” (1) somados a “fatores não hormonais, relacionados com o estado emocional, com a

qualidade relacionamento e com o ambiente, também estão envolvidos na diminuição da libido e da função sexual de mulheres nessa fase da vida.” (1).

A atual revisão sistemática tem como propósito relatar o funcionamento da relação sexual na terceira idade, com enfoque na mulher idosa e na importância do conhecimento, empoderamento e aceitação no seu “novo” corpo para uma vida sexual plena e saudável, assim como a necessidade da prevenção de DSTs e AIDS, para que diminua o número de idosos contraindo tais doenças. É de suma importância atentar os profissionais de saúde para essas temáticas.

METODOLOGIA

Para contemplar nosso objetivo, já mencionado na introdução, inicialmente, criou-se uma norma de busca: tratou-se de uma pesquisa limitada a artigos em língua portuguesa. A busca deu-se em determinadas plataformas de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo com a utilização das palavras-chave: “idosos”, “sexualidade”, “mulher idosa”, “prevenção”. Além destes, utilizou-se também o Manual do Ministério da Saúde para o Idoso. Tais textos foram selecionados a partir da leitura de seus resumos simples e de seus títulos, onde procuramos identificar a relação sexual presente e sua prevenção no âmbito das pessoas acima dos 60 anos, com enfoque na sexualidade da mulher idosa.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Com a melhora da qualidade de vida, pode-se perceber um grande aumento do número de idosos, “no Brasil, estima-se que existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos” (2), com isso aprimorou-se também a vida sexual na terceira idade, algo que já é muito comum, mas não era reconhecida, pois o ato após os 60 anos muitas vezes é visto como algo amoral devido ao grande preconceito que ainda existe. “Estudos mostram que 74% dos homens e 56% das mulheres casadas mantêm vida sexual ativa os 60 anos”. (2) Apesar dos fatores agravantes, como: diabetes, fadiga, medos, artrites entre outros, na maioria das vezes a orientação e educação é a solução para disfunções e outros problemas que possam vir a surgir. A sexualidade deve ser um dos pontos abordados na avaliação do idoso buscando avaliar também

sobre as doenças sexualmente transmissíveis, pois “A incidência de AIDS entre as pessoas idosas está em torno de 2,1%, sendo a relação sexual a forma predominante de infecção pelo HIV. Mas há uma crescente evidência de que esse grupo está se infectando cada vez mais não só pelo HIV, mas também, por outras doenças sexualmente transmissíveis como sífilis, gonorréia, etc. (2)

Muitos idosos acham que não são vulneráveis à doença, por isso dispensam a camisinha ou outros meios de prevenção. “É necessário fazer com que a pessoa idosa perceba sua vulnerabilidade e esse é um dos desafios da prevenção.” (3) Os profissionais de saúde possuem a tarefa de convencer os idosos a se prevenir, burlando o preconceito e mostrando que as DSTs são adquiridas em qualquer idade. Outro obstáculo de prevenção é o não querer usar, muitas mulheres acreditam que pedir para usar a camisinha passa a ser uma ofensa ao marido que julga ser fiel e não ter doença, fato esse que vem dos primórdios da vida. A mulher idosa se sente com receio de fazer tal pedido pedir tal ato. Além disso, “as mulheres após a menopausa, principalmente, após os 60 anos, normalmente apresentam algum desconforto nas relações sexuais com penetração vaginal, devido às condições de hipoestrogenismo e, conseqüentemente, hipotrofia dos tecidos genitais”. (2)

“A população feminina não associa satisfação ou falta de interesse sexual aos aspectos biológicos, mas à qualidade do relacionamento amoroso, o que valoriza os fatores biopsicossociais na compreensão da satisfação sexual da mulher idosa”(4), ou seja, além da necessidade de um bom relacionamento (qualquer que seja) a mulher idosa precisa se sentir bem com o seu próprio corpo, precisa se sentir desejada. Por isso que muitas procuram tratamentos com cosméticos e até mesmo procedimentos médicos.

A mulher idosa presa “a existência de sentimentos de amor, respeito, cumplicidade.” (5) para que possa ter uma relação de confiança, melhorando assim o envolvimento sexual, apesar da “diminuição no padrão da atividade sexual, além do preconceito em relação à manifestação de carinho entre os gerontes e o fortalecimento do vínculo afetivo com o passar dos anos.” (5) Tanto a mulher idosa, quanto o homem, precisam de esclarecimentos que não há nenhum mal a demonstração de carinho, precisam compreender que a terceira idade tem que ser muito bem vivida, com muito amor e com muito sexo também, contanto que exista o prazer.

CONCLUSÕES

É relevante que, diante das alegações expostas, perceba-se que os idosos possuem capacidade de ter uma vida sexual ativa e que a mulher idosa é capaz de se relacionar sexualmente com a presença do prazer, envolvendo também o carinho e o amor entre o casal idoso. Dessa forma, é possível afirmar que a sexualidade é bastante presente na terceira idade e que, há uma necessidade de uma maior prevenção e esclarecimento sobre isso, mostrando também que o aceitação da mudança do corpo, faz com que a mulher idosa, principalmente, tenha um sexo mais prazeroso.

Assim, é primordial assegurar que a sexualidade seja usufruída de forma sensata e sem riscos para ambos, visando à diminuição do número de DSTs e AIDS, também contraídas na terceira idade, e podendo contribuir para proporcionar a longevidade mais completa, com mais prazer e principalmente respeitando o corpo e suas mudanças.

REFERÊNCIAS

- Cabral PUL. Influências dos Sintomas Climatéricos Sobre a Função Sexual de Mulheres de Meia Idade. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2012;34(7) (1)
- Fleuryl JH , Abdoll CHN. Sexualidade da mulher idosa. Diagn Tratamento. 2015; 20(3):117-20. (4)
- Maschio, MBM, Balbino AP, De Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(3):583-9. (3)
- Ministério da Saúde Brasil. Cadernos de Atenção Básica – nº 19: Envelhecimento e Saúde da Pessoa idosa. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf (2)
- 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. 2011; 14(4):787-798 (5)