



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br

A DISFUNÇÃO ERÉTIL ENQUANTO OFENÇA AO EGO DO HOMEM NA TERCEIRA IDADE: ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E ASPECTOS SOCIOCULTURAIS

Eliza Mendonça de Carvalho¹, Maria Elizabeth da Costa Felipe Santiago², Paula Beatriz de Souza³, Bruna Aderita Cortez de Sena⁴

¹*Acadêmica do 10º período de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP – eliza2012.1@gmail.com*

²*Acadêmica do 10º período de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP - elizabeth55_@hotmail.com*

³*Acadêmica do 10º período de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP – paulabia_s2@hotmail.com*

⁴*Enfermeira pela Universidade Potiguar - UnP- bruna.sena@unp.br*

Na terceira idade a sexualidade e a disfunção erétil é um tabu, percebe-se que é um assunto pouco discutido quando a temática é exposta em rodas de conversas, os idosos se reprimem e acham que é falta de respeito tratar tal assunto. O objetivo deste estudo é refletir sobre a saúde sexual do idoso, um assunto pouco abordado na área da saúde, tendo em vista que quando o homem chega à terceira idade, passa a desenvolver alterações fisiológicas e diminuição da rigidez do pênis. Dessa forma, com o envelhecimento, os profissionais de saúde devem participar desse processo enquanto educador, orientando a essa população sobre as prováveis mudanças na qual estão expostos. O método de pesquisa utilizado para seu desenvolvimento trata-se de uma revisão narrativa realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde e consulta aos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), sendo selecionados nove artigos publicados entre 2006 e 2011 disponíveis em português utilizando-se dos descritores disfunção erétil, tabu, terceira idade, saúde sexual do idoso, relação sexual. Ainda que os aspectos socioculturais e as mudanças fisiológicas associem a Disfunção Erétil (DE) como uma consequência da idade, deve-se saber que o indivíduo quando apresentam fatores de riscos associados, como doenças vasculares, obesidade, tabagismo, hipertensão, diabetes e sedentarismo podem ser acometidos com alterações sexuais. Conclui-se que a abordagem quanto a Disfunção erétil (DE) pode ser definida como a incapacidade de atingir ou permanecer em uma ereção adequada para a satisfação sexual. Sendo este um dos problemas que acometem os homens, causado por diversos fatores, como, psicológicos, vasculares, neurológico ou endocrinológico, ou pela combinação desses fatores. Disfunção erétil, tabu, terceira idade, saúde sexual do idoso, relação sexual.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade quando associada ao envelhecimento representa mitos e tabus, dando seguimento à concepção de que os idosos são pessoas assexuadas (COELHO et al., 2010).

A sexualidade na terceira idade tem de ser compreendida partindo inicialmente do entendimento de que ela se constrói na totalidade do indivíduo, tendo sua essência holística como principal consideração. Sendo assim, não apenas o fator biológico, mas também biopsicossociocultural (LYRA; JESUS, 2007).

O interesse por esse estudo surgiu mediante a conversa de umas das autoras com seu avô sobre sexo, onde o mesmo se reprimiu e pediu respeito. Tal fato levou-nos à reflexão sobre quanto o homem é compelido a ter ereção no ato sexual, e não pode falhar o quanto a sociedade no passado discriminou e rejeitou o sexo e seus estereótipos.

O objetivo deste estudo é refletir sobre a saúde sexual do idoso, um assunto pouco abordado na área da saúde, tendo em vista que quando o homem chega à terceira idade, passa a desenvolver alterações fisiológicas e diminuição da rigidez do pênis. Dessa forma, com o envelhecimento, os profissionais de saúde devem participar desse processo enquanto educador, orientando a essa população sobre as prováveis mudanças na qual estão expostos.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde e consulta aos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Foram selecionados nove artigos publicados entre 2006 e 2011, disponíveis em português. Foram usadas as palavras-chave: Disfunção erétil, tabu, terceira idade, saúde sexual do idoso, relação sexual.

Foram incluídos todos os artigos originais indexados no período entre 2006 e 2011, com delineamento experimental (revisão integrativa, prática baseada em evidencia, revisão de literatura e revisão não sistemática da literatura). Para cada artigo foi realizada a leitura de seu conteúdo, destacando-se aqui os aspectos mais relevantes junto à temática abordada.

3 RESULTADOS

A maioria dos homens idosos acredita que há algo errado no seu corpo, sem compreender que podem estar envolvidos com a origem dos problemas. Desejam que suas dificuldades tenham tratamento médico, preferencialmente através de pílulas, sem que se comprometam a mudar de estilo de vida ou cultivar o relacionamento amoroso (FILHO; NETTO, 2006). Vale ressaltar que a Disfunção Erétil (DE) não é ocasionada exclusivamente pela idade, pode estar relacionadas a doenças crônicas, como diabetes, hipertensão arterial, coronariopatias, bem como uso de drogas utilizadas no tratamento dessas doenças (SOUZA et al., 2011). Os autores anteriormente referenciados, ressaltam que a sexualidade vai além do pênis ereto. O homem, o casal, precisa estar disposto, disponível para o encontro sexual. Afinal, sexualidade é carinho, é toque, é viver a espontaneidade. Não é obrigação nem cobranças, sejam elas externas ou internas.

A DE divide os mesmos fatores de risco que as doenças cardiovasculares, onde a alteração no modo de vida deve ser estimulada pelos profissionais de saúde. Em relação à prevenção, requer medidas nas mudanças do hábito de fumar, fiscalização do peso e tratamento regular do diabetes e hipertensão, além da prática de exercício físico como medida para o não sedentarismo (SOUZA et al., 2011).

3.1 ASPECTOS SOCIOCULTURAIS

A influência da cultura sobre a sexualidade na terceira idade é discutida em alguns artigos (LINHARES et al., 2008; LENARDT, 2009). Os autores anteriormente referenciados expressam que há preconceitos e tabus atualmente presentes na vida dos indivíduos que estão na faixa etária dos 60 anos de idade.

A percepção que a sociedade tem da prática sexual na terceira idade é a que ainda segue o modelo de que o indivíduo idoso deixa de ser sexual, passando a ser assexual. Nessa etapa da vida, a ausência de um parceiro fixo determina para alguns idosos o fim das práticas sexuais (LYRA; JESUS, 2007; LINHARES et al., 2008; LENARDT, 2009).

Grandim, Sousa e Lobo (2007) descreve a sexualidade como algo que não é explícito apenas pelo ato sexual. Onde o sexo não deve ser definido apenas pela penetração, sendo necessário distinguir os órgãos genitais da sexualidade (COELHO et al., 2010). À medida que o corpo não atender mais ao desejo, as adaptações sexuais se transformam em algo essencial e

que ajudam na forma de se expressar da sexualidade na terceira idade (GRANDIM; SOUZA, LOBO, 2007).

As condições que podem influenciar na expressão da sexualidade ou no ato sexual transcorrem pelos aspectos pessoais, fisiológicos e coletivos, mesmo com as limitações que podem ocorrer na terceira idade, à satisfação sexual ainda pode permanecer (HERNÁNDEZ et al., 2006).

3.2 MUDANÇAS FISIOLÓGICAS

As alterações fisiológicas que acompanham os seres humanos no decorrer do envelhecimento podem influenciar na resposta sexual dos idosos em ambos os sexos (LINHARES et al., 2008; GRANDIM; SOUSA; LOBO, 2007; JUSTO et al., 2010). Quanto às modificações na fisiologia sexual masculina, mesmo que não aconteçam em formato uniforme entre a maioria dos homens, muitos aspectos são recorrentes, exemplos: ereções flácidas; maior quantidade de tempo para atingir o orgasmo; a noite diminuem as ereções involuntárias; retardo da ejaculação e diminuição do líquido pré-ejaculatório (JUSTO et al., 2010).

Na fase da velhice, as alterações que ocorrem na função sexual levam os idosos a expressarem a relação sexual de outras formas que não sejam apenas como o coito (HERNÁNDEZ; DÍAZ; LLERENAS, 2009). O carinho e o toque exercem um fundamental exercício da sexualidade, por esse motivo, encontrar o poder da carícia, do beijo, do falar pode diferenciar a vida sexual (COELHO et al., 2010).

4 CONCLUSÕES

Conclui-se que a abordagem quanto a Disfunção erétil (DE) pode ser definida como a incapacidade de atingir ou permanecer em uma ereção adequada para a satisfação sexual. Sendo este um dos problemas que acometem os homens, causado por diversos fatores, como, psicológicos, vasculares, neurológico ou endocrinológico, ou pela combinação desses fatores. Mesmo com os avanços advindo dos fármacos para tratamento de DE, essa reversão vascular é bem improvável de acontecer, em contrapartida a abordagem psicológica melhora os resultados dos tratamentos médicos, mesmo que o fator desencadeante seja de caráter

fisiológico. A terapia que envolve a parceira é útil, já que a mulher pode contribuir para o sucesso do tratamento. O trabalho conjunto do médico com o psicoterapeuta sempre é desejável, já que vários aspectos podem interferir na função sexual, como fatores de estresse no trabalho, família e finanças, bem como a própria ansiedade de desempenho. Além de toda essa orientação deve-se ter o enfoque na medicina preventiva para o DE, que inclui: estímulo para abandonar o tabagismo, redução de consumo de álcool, abandono de uso de drogas ilícitas, estímulos a atividades físicas, dieta e sono balanceado e check-ups médicos regulares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COELHO, D. N. P.; et al., Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 163-173, 2010.

FILHO, E. T. C.; NETTO, M. P.; **Geriatrics**: fundamentos, clinica e terapêutica. 2. ed, São Paulo: Atheneu, 2006.

GRANDIN, C. V. C.; SOUSA, A. M. M.; LOBO, J. M.; A prática sexual e o envelhecimento. **Cogitare enferm**, Paraná, v. 12, n. 2, p. 204-213, 2007.

HERNÁNDEZ, M. M.; DÍAZ, P. R.; LLERENAS, E. S.; Estados clínicos y autopercepción de la sexualidade em ancianos com enfoque de género. **Rev Cubana Enfermer**, Cuba, v. 25, n. 1, 2009.

HERNÁNDEZ, M. M.; et al., Sexualidad en las mujeres mayores. **Aten Primaria**, Espanha, v. 37, n. 9, p. 504-509, 2006.

JUSTO D.; et al., Sexual activity and erectile dysfunction in ederly men with angiographically documented coronary artery disease. **Int J Impot Res**, Estados Unidos, v. 22, n. 1, p. 40-44, 2010.

LENARDT, M. H.; et al., Concepção de ser idoso pelos Cavaleiros da Boca Maldita: estudo qualitativo descritivo. **Online braz. J. nurs.**, Rio de Janeiro, 2009.

LINHARES, F. M. P.; et al., Percepção de idosos sobre o exercício da sexualidade atendidos no Núcleo de Atenção ao idoso em Recife, Brasil. **Rev. enferm. hereditaria**, Peru, v. 1, n. 2, p. 93-103, 2008.

LYRA, D. G. P.; JESUS, M. C. P.; Compreendendo a vivência da sexualidade do idoso. **Nursing**, São Paulo, v. 9, n. 104, p. 23-40, 2007.

SOUZA, C. A.; et al., Importância do Exercício Físico no Tratamento da Disfunção Erétil, **Rev Bras Cardiol.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 180-185, mai./jun. 2011.

FILHO, E. T. C.; NETTO, M. P.; **Geriatría**: fundamentos, clínica e terapêutica. 2. ed, São Paulo: Atheneu, 2006.

