

OBESIDADE E SEXUALIDADE EM IDOSOS*

Smalyanna Sgren da Costa Andrade; Suellen Duarte de Oliveira Matos; Adriana Lira Rufino de Lucena; Iraktania Vitorino Diniz; Karen Krystine Gonçalves de Brito

Universidade Federal da Paraíba. smalyanna@hotmail.com
Universidade Federal da Paraíba. suellen_321@hotmail.com
Universidade Federal da Paraíba. adriana.lira.rufino@hotmail.com
Universidade Federal da Paraíba. iraktania@hotmail.com
Universidade Federal da Paraíba. karen_enf@yahoo.com.br

*Recorte da pesquisa intitulada: "Envelhecimento bem sucedido: avaliação das condições de saúde de idosos"

RESUMO

O envelhecimento e a obesidade são tendências iminentes da população mundial e ambos podem interferir na sexualidade dos indivíduos. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar questões ligadas a sexualidade em idosos segundo classificação de peso. Trata-se de estudo descritivo, de natureza quantitativa realizado com 96 idosos participantes de projeto de extensão desenvolvido por instituição de ensino privado do município de João Pessoa. Os dados foram compilados e analisados no programa estatístico SPSS, versão 20.0. Os testes estatísticos utilizados foram o Qui-quadrado e Exato de Fisher. Os resultados demonstraram que idosos obesos possuem menos chance de ser ativo sexualmente. Incentiva-se a realização de pesquisas qualitativas para avaliação das representações sociais destes idosos quanto a obesidade e sexualidade.

Palavras-chave: Envelhecimento, Obesidade, Sexualidade.

ABSTRACT

Aging and obesity are imminent trends in world population and both can to interfere with the sexuality of individuals. The objective of the study was to assess issues related to sexuality in older second weight rating. It is a descriptive study, quantitative conducted with 96 elderly participants extension project developed by private educational institution in the city of João Pessoa. Data were compiled and analyzed using the SPSS statistical software, version 20.0. Statistical analyzes were performed using Chi- square and Fisher exact. The results showed that obese elderly have less chance of being sexually active. It is encouraged to conduct qualitative research to assess the social representations of these seniors as obesity and sexuality.

Keywords: Aging, Obesity, Sexuality.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem se tornado um dos assuntos mais abordados na atualidade. Isso ocorre devido a inclinação mundial no aumento da

quantidade de idosos, influenciado pela redução das taxas de natalidade e extensão da longevidade, como consequência da evolução tecnológica no setor saúde. No Brasil existe cerca de 14,5 milhões de idosos e a expectativa é mais que dobrar o crescimento em torno 2025. ⁽¹⁾

Ao passo que a população envelhece, as condições crônicas acompanham os indivíduos neste processo. Isso exige mais cuidado com a saúde e demandas cada vez maiores em serviços de atenção primária e secundária. ⁽²⁾ Outras projeções para 2025 também apontaram aumento do peso como grande problema de saúde pública, dos quais serão 2,3 bilhões de pessoas com sobrepeso e 700 milhões com obesidade. ⁽³⁾

A obesidade carrega várias repercussões associadas a depressão, ⁽⁴⁾ baixa autoestima, ansiedade, ⁽⁵⁾ podendo causar impacto negativo também na vida sexual do indivíduo devido as questões de estética e distorção da imagem corporal. ⁽⁶⁻⁷⁾ Assim, na tangente sobre estas dois rumos populacionais que são o *envelhecimento* e a *obesidade* surge as questões relacionadas a *sexualidade*.

Envelhecimento e sexualidade é uma mistura polêmica carregada de preconceitos, pelo fato do sexo está ligado a reprodução, cujo idoso não mais se encaixaria nos padrões biológicos relacionados a procriação. Outras crenças fazem alusão a rejeição do idoso ao sexo por questões estéticas, de vitalidade e fatalmente às condições fisiológicas do processo de envelhecer. Desse modo, a temática gera discussões em diversas esferas sociais, sendo alvo de investigações científicas nas últimas décadas. ⁽⁸⁾

Considerando o envelhecimento como tendência iminente, a obesidade como problema emergente da sociedade moderna e a sexualidade como detentora de tabus e crenças, principalmente na velhice, este recorte tem por objetivo avaliar questões ligadas a sexualidade em idosos segundo classificação de peso.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com idosos participantes de um projeto de extensão intitulado: “Envelhecimento Saudável:

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

integração ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa”. Tal projeto é idealizado pela Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE), localizada no município de João Pessoa e atende 100 idosos cadastrados, residentes nas áreas de abrangência dessa instituição de ensino superior.

A amostra foi constituída por 96 idosos, de ambos os sexos que atenderam os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos, com capacidade cognitiva preservada, aceitarem participar da pesquisa e inserção no projeto. Como critérios de exclusão, constaram: estar ausente no período da coleta de dados e não concordar em participar da pesquisa, bem como ser incapaz de responder os questionamentos.

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e junho de 2013, antes e após a realização das atividades educativas e lúdicas desenvolvidas no projeto. O instrumento de coleta de dados foi um formulário contendo dados sociodemográficos e antropométricos e perguntas referentes ao objeto de estudo. Os instrumentos foram preenchidos em local adequado, conferindo privacidade aos participantes.

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos fatores que auxiliam na determinação da obesidade. Para tanto, o IMC foi classificado conforme a recomendação da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), em que IMC abaixo de 18,5 kg/m² configura baixo peso; entre 18,6 e 24,9 kg/m² o peso é normal; entre 25 e 30 kg/m² é sobrepeso; e acima de 30 kg/m² se constitui obesidade. ⁽⁹⁻¹⁰⁾

Os dados foram tabulados no *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.0 e analisados através da estatística descritiva. Os testes utilizados foram o Qui-quadrado e Exato de Fisher. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, com CAAE: 144772013.3.0000.5179 e protocolo nº 53/13, em atendimento a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) ⁽¹¹⁾ que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Os participantes foram orientados quanto aos objetivos e método da pesquisa, garantia de sigilo, privacidade e direito

em desistir do estudo a qualquer momento, além de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos apontaram idade média de 68,89 anos (DP± 6,33). Em relação ao sexo, 83 (86,46%) eram mulheres e 13 (13,54%) homens. Sobre a faixa etária 23 (23,96%) idosos tinham menos de 65 anos, 30 (31,25%) entre 65-70anos e 43 (44,79%) com mais de 70 anos. Quanto ao estado civil, 13 (13,54%) idosos eram solteiros, 42 (43,75%) casados, 6 (6,35%) divorciados e 35 (36,46%) viúvos. Em relação a escolaridade, 33 (34,38%) idosos não eram alfabetizados, 58 (60,42%) possuíam ensino fundamental e 5 (5,21%) cursaram o ensino médio.

Adiante é possível observar a distribuição dos idosos, quanto a classificação do peso e dados relacionados a sexualidade (Tabela 1)

Tabela 1: Sexualidade entre idosos investigados no estudo, segundo à ocorrência de obesidade. João Pessoa-PB, 2013.

| Sexualidade | Classificação do peso ⁽¹⁾ | | | | Total (n=96) | | Significância | |
|--|--------------------------------------|----|--------------|----|--------------|----|---------------|------------------------|
| | Não obeso (n=59) | | Obeso (n=37) | | Freq. | % | | |
| | Freq. | % | Freq. | % | | | | |
| Ativo sexualmente | Não | 37 | 62,71 | 30 | 81,08 | 67 | 69,79 | p=0,056 ⁽³⁾ |
| | Sim | 22 | 37,29 | 7 | 18,92 | 29 | 30,21 | |
| Satisfeito com vida sexual ⁽²⁾ | Não | 12 | 20,34 | 8 | 22,22 | 20 | 21,05 | p=0,827 ⁽³⁾ |
| | Sim | 47 | 79,66 | 28 | 77,78 | 75 | 78,95 | |
| Conhecimento sobre preservativo ⁽²⁾ | Não | 6 | 10,17 | 4 | 11,11 | 10 | 10,53 | p=1,000 ⁽⁴⁾ |
| | Sim | 53 | 89,83 | 32 | 88,89 | 85 | 89,47 | |
| Uso do preservativo ⁽²⁾ | Não | 55 | 93,22 | 35 | 97,22 | 90 | 94,74 | p=0,647 ⁽⁴⁾ |
| | Sim | 4 | 6,78 | 1 | 2,78 | 5 | 5,26 | |

⁽¹⁾ Os indivíduos não obesos são aqueles com peso baixo, normal e sobrepeso. ⁽²⁾ 95 casos válidos. ⁽³⁾ Teste Qui-quadrado. ⁽⁴⁾ Teste Exato de Fisher.

Para classificação do peso, 61,45% eram idosos não obesos e 38,55% obesos. Sabe-se que o processo de transformação do corpo da fase adulta para a idosa favorece a perda óssea e musculatura, reduzindo o peso do indivíduo. Além disso, mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável e não sedentarismo são hábitos incentivados nesta fase, para melhor adaptação às condições crônicas trazidas pela idade e proporcionar qualidade de vida.

Na década passada, pesquisa ⁽¹²⁾ evidenciou que massa muscular e estatura diminuía com o passar dos anos, após atingir um determinado patamar. Houve menor prevalência do excesso de peso em idades mais avançadas, sugerindo que o envelhecimento leva a modificações na massa muscular, estatura e gordura corporal.

Ao observar a tabela, 69,79% dos idosos afirmou não ter atividade sexual. Dos que relataram vida sexual ativa, a proporção foi maior para não obesos. Em acréscimo, averiguou-se a razão de chance (Odds ratio-OR) da obesidade interferir na atividade sexual, da qual foi 0,392 com intervalo de confiança entre 0,148 e 1,043. Além disso, a diferença estatística aproximou-se sobremaneira da significância ($p=0,056$).

Neste caso, tanto o $OR < 1$ quanto o p -valor próximo da significância levou a acreditar que existe relação entre peso e prática sexual, ou seja, existe menos chance do idoso obeso ser sexualmente ativo, quando comparados aos não-obesos. Apesar de as causas não terem sido investigadas, sugere-se que a capacidade física e a vontade reduzida sejam fatores importantes a não prática do sexo, pois são motivos disseminados no senso comum.

Sobre isto, estudo com idosos sobre representações sociais e sexualidade afirmou que o envelhecimento é uma fase marcada pela diminuição da libido e das práticas sexuais que perpassam por fatores físicos e culturais. O desinteresse sexual do casal, o “esfriamento” do sexo e até a conotação negativa dada a vontade sexual são elementos que fundamentam a redução da atividade sexual entre os idosos, ganhando ares de naturalidade neste grupo.⁽⁸⁾

Sobre a satisfação com a vida sexual, 79,66% relatou contentamento, embora a variável anterior tenha demonstrado menor frequência de idosos com vida sexual

ativa. Sabe-se que a satisfação é um estado subjetivo e talvez a ausência de relação sexual não interfira no cotidiano destes indivíduos de forma negativa. Assim, estar satisfeito é uma percepção influenciada pelo bem-estar biopsicossocial, e eventualmente para estes idosos, o sexo não se encaixe como condição fundamental para a satisfação pessoal.

No contraponto desta discussão, a sociedade avalia o corpo envelhecido como ausente de desejo e sensualidade, denominando esta fase como assexuada, ou seja, desprovida de sexo e/ou vontade de praticá-lo. Em outras palavras, as máscaras sociais para a velhice estaria ligada ao papel de avô ou avó que executam atividades ligadas ao cuidado com a família, com as condições crônicas do envelhecimento e com a promoção da sua saúde, desde que não envolva sexo, pois este é visto como pecaminoso e indecente ⁽⁸⁾.

Quando indagados sobre conhecimento de preservativos, 89,47% relataram saber sobre este método preventivo. Na tabela, a diferença de proporção entre obesos e não obesos foi ínfima, chegando a menos de 1% e o p-valor não foi significativo ($p > 0,05$). Logo, a classificação do peso parece não possuir relação com o que conhecem sobre o insumo.

Outro ponto a ser discutido é que afirmar que “conhece” não necessariamente significa saber sobre os cuidados necessários ao uso de fato. Tanto é verdade, que a maioria afirmou conhecer, porém quando questionados sobre o uso do preservativo, em frequência absoluta, apenas 5 deles praticavam relação sexual com proteção, dos quais 4 eram classificados como não obesos.

O contrário também é verdadeiro, mais idosos não obesos responderam não fazer uso do preservativo. Esta variável não apresentou diferença significativa ($p > 0,05$). A resposta “não uso preservativo” sugere duas opiniões: fazer sexo sem proteção ou não utilizar porque não pratica relação sexual. Para confirmação destas inferências, são necessárias outras investigações que tratam da temática de forma mais direcionada.

Sobre a prática do sexo entre idosos, investigação afirmou que a utilização de medicamentos para disfunção erétil foi um elemento importante para a retomada da

sexualidade. Por outro lado, mesmo sabendo desta informação, os resultados apontaram lacunas em serviços de saúde sobre a necessidade de abordagem ao uso de preservativos, justamente pela crença dos profissionais sobre assexualidade nesta fase, justificada por preconceitos sociais fundados na cultura.⁽¹³⁾

O pensamento sobre idoso assexuado pode gerar deficiência de informação sobre preservativos, que por sua vez, pode prejudicar a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV. Para tanto, estudos apontaram que o diagnóstico de HIV no idoso é realizado de forma tardia e a solicitação do exame ocorre após longas avaliações e peregrinação a vários serviços de saúde. Isto mais uma vez fortalece a premissa de que profissionais de saúde são influenciados por crenças de um envelhecimento sem atividade sexual.⁽¹⁴⁻¹⁷⁾

No outro prisma da discussão, existe a resistência ao uso por parte dos idosos, dos quais se submetem cada vez mais às contaminações por infecções sexuais. Não obstante, crenças fortalecidas somente para a finalidade de contracepção, acaba influenciando o não uso durante experiências sexuais no envelhecimento, perpetuando a transmissão de doenças.⁽¹⁸⁾

Existem outros fatores contribuintes para a não adesão ao preservativo como dificuldade na ereção e desempenho sexual, não percepção de risco e diminuição da sensibilidade.⁽¹⁹⁾ Todavia, autores afirmam que o uso passa a ser mais prevalente após o diagnóstico de HIV.⁽¹⁴⁾

No Brasil, entre 1996 e 2006 a incidência de HIV/aids dobrou na população acima de 50 anos, prevalecendo ao longo dos anos.⁽²⁰⁾ A taxa desta doença entre idosos também é alarmante, tomando conformação de desafio para as políticas públicas, serviços e profissionais de saúde, principalmente para modificação de valores que torna invisível a sexualidade entre os idosos, dificultando estratégias relacionadas a prevenção da aids.⁽²¹⁾

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar que o perfil dos participantes foi ser do sexo feminino, maior de 70 anos, casados e com ensino fundamental. Sobre o recorte

objeto, a minoria possuía atividade sexual. Dentre estes que praticavam sexo, os não-obesos tiveram maior proporção. Em outras palavras, existiu menos chance do idoso obeso ser sexualmente ativo. O cruzamento entre classificação de peso *versus* satisfação sexual, conhecimento sobre preservativos e seu uso não apresentaram significância ($p>0,05$).

Torna-se salutar a disseminação científica de *novas práticas exitosas* que confirmem redução da incidência nacional da aids entre idosos, pois apesar de a educação em saúde ser uma estratégia importante e consolidada, ela não é a única solução possível. Este estudo não foi de intervenção, mas abre caminho para elaboração de estratégias que melhorem a adesão ao uso do preservativo entre idosos durante a relação sexual.

Sobre a classificação do peso, apesar de menos frequente, houve quantidade considerável de idosos obesos na amostra, ressaltando que a obesidade é uma condição de morbidade que traz consigo repercussões de natureza física, social e psicológica, que podem comprometer a sexualidade.

Acredita-se que mudança de atitude e comportamento entre profissionais de saúde, como desvinculação de crenças e preconceitos, constitui-se ponto incipiente, embora difícil, para a evolução da sociedade rumo ao controle da epidemia. Todos possuem direito de vivenciar a sexualidade livre de prejuízos e isto inclui a disponibilidade do preservativo, e sobretudo, o acesso à informação sobre o insumo.

Este estudo teve como limitação respostas de caráter quantitativo descritivo e não investigação fenomenológica dos motivos da ausência de atividade sexual e não uso de preservativos. Portanto, incentiva-se a realização de pesquisas qualitativas para avaliação das representações sociais destes idosos quanto a obesidade e sexualidade, bem como sobre a utilização de preservativos no processo de envelhecimento.

REFERENCIAS

1 Schimidt TCGS, Silva MJP. The perception and understanding of health professionals and undergraduate students regarding aging and the elderly. *Rev. Esc.*

Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2013 fev 12]; 46(3): 612-7. Available in: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_12.pdf

2 Ciosak SI, Braz E, Costa MFBNA, Nakano NGR, Rodrigues J, Alencar RA, Rocha ACAL. Senescence and senility: the new paradigm in primary health care. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2011 [Acesso em 2015 jun 21]; 45 (spe2): 1763-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/en_22.pdf

3 ABESO - Associação Brasileira para estudos da obesidade e da síndrome metabólica. Mapa da obesidade. 2015. Disponível em: <http://www.abeso.org.br>

4 Martins S. O peso da mente feminina: associação entre obesidade e depressão. *Rev Port Med Geral Fam* [Internet] 2012 [Acesso em 2013 jun 21] 28: 163-6. Disponível em: <http://www.apmgf.pt/ficheiros/rpmgf/v28n3a01/v28n3a04.pdf>

5 Tosetto AP, Simeão Júnior CA. Obesidade e depressão em mulheres sedentárias e não sedentárias. *Medicina Ribeirão Preto* [Internet] 2008 [Acesso em 2013 jun 21] 41 (4): 497-507. Disponível em: [http://revista.fmrp.usp.br/2008/VOL41N4/AO Obesidade depressao mulheres sede ntarias e nao sedentarias.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2008/VOL41N4/AO%20Obesidade%20depressao%20mulheres%20sedentarias%20e%20nao%20sedentarias.pdf)

6 Vilhena MM, Taquette SR. Obesidade e sexualidade na adolescência: um olhar interdisciplinar no campo da saúde. *Adolesc Saúde* [Internet] 2007 [acesso em 2015 jun 21] 4(1); Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=118

7 Cecilio HPM, Sanches RCN, Radovanovic CAT, Marcon SS. Percepções de mulheres obesas sobre a sexualidade. *Rev Min Enferm.* [Internet] 2014 [acesso em 2015 jun 21]; 18(4): 961-5. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/975>

8 Maravilha LMM, Santos MFS, Gouveia R, Almeida AMO. As representações sociais de envelhecimento masculino e as diferentes vivências da sexualidade. *Rev Bras Ciên Envelh Hum* [Internet] 2013 [acesso em 2015 jun 22]; 10(1):79-91. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/1905/pdf>

9 WHO - World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: World Health Organization. 2004.

10 Ministério da Saúde (Br). *Vigitel Brasil 2011: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

11 Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: Revoga a Resolução 196/96 sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

12 Santos DM, Sichieri R. Body mass index and measures of adiposity among elderly adults. *Rev Saúde Pública* [Internet] 2005 [cited 2015 June 20]; 39:163-8. Available in: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/en_24037.pdf

13 Castro SFFC, Costa AA, Carvalho LA, Barros Júnior FO. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. *Rev Ciência & Saúde*. 2014; 7 (3):131-40.

14 Alencar RA, Ciosak SI. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. *Rev Esc Enferm USP* [Internet] 2014 [Acesso em 2015 Jun 19]; 49(2):229-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0229.pdf

15 Slinkard MS, Kazer MW. Older adults and HIV and STI screening: the patient perspective. *Geriatr Nurs*. 2011;32(5):341-9.

16 Ellman TM, Sexton ME, Warshafsky D, Sobieszczyk ME, Morrison EAB. A forgotten population: older adults with newly diagnosed HIV. *AIDS Patient Care STDs*. 2014;28(10):530-6.

17 Linley L, Prejean J, An Q, Chen M, Hall HI. Racial/ethnic disparities in HIV diagnoses among persons aged 50 years and older in 37 US States, 2005-2008. *Am J Public Health*. 2012;102(8):1527-34.

18 Laroque MF, Affeld AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm*. [Periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2015 mar 30]; 32(4): 774-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a19.pdf>

19 Perdigão IS, Oliveira RCC, Zagnoli SBC, Neves, JAC. Susceptibilidade dos idosos ao vírus da imunodeficiência humana: causas, consequências, políticas e intervenções de enfermagem. *Rev Enfermagem Rev*. [Periódico na internet]. 2013 [acesso em 2015 abr 30]; 16(3). Disponível em: <https://www.google.com.br/#q=Perdig%C3%A3o+aids+no+idoso>

20 Ministério da Saúde (Br). Programa Nacional DST/AIDS. Incidência entre os maiores de 50 anos preocupa 2008 [acesso em 2015 Jun 30]. Disponível em <http://www.aids.gov.br/data/Pages/lumis67f61bd3itemid1bfb1fb10itemidtemidE.htm>

21 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*. [Periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2015 Jun 25];14(1):147-58. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v14n1/v14n1a15.pdf>