

SEXUALIDADE E DISFUNÇÃO ERÉTIL NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Yasmim Vilarim Barbosa ¹
Maria Crislândia Freire de Almeida ²
Alessandra de Souza Silva ³
Vanda Lúcia dos Santos ⁴

INTRODUÇÃO

O mundo enfrenta uma severa transição demográfica, na qual a população está envelhecendo em passos rápidos, exibindo extremas alterações no cenário econômico, social e nos padrões de saúde-doença. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2016 mostrou que entre 2005 e 2015, a proporção de idosos com 60 anos ou mais na população brasileira, passou de 9,8% para 14,3% (MIRANDA, et al 2016).

O envelhecimento compreende uma fase da vida que se relaciona como um período de diversas mudanças psicológicas, biológicas e sociais, e torna necessário incorporar ações e métodos que permitam a compreensão do indivíduo idoso em toda sua totalidade, inclusive no que se refere à sexualidade (ALENCAR, et al 2014).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) (1992) a sexualidade é uma energia que nos motiva para encontrar amor, contato, ternura e intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental.

Por conta de vários fatores sociais como o preconceito, a sexualidade na terceira idade, que deveria ser tratada de forma natural, ainda é vista nos dias atuais como um tabu, pois, para muitos, os idosos exprimirem sua sexualidade é algo de se causar espanto, tratando os mesmos como seres assexuados (ALENCAR, et al 2014). E o envelhecimento traz consigo diversas questões, a exemplo da disfunção erétil, que geram sérios impactos nos idosos, sendo preciso que se entenda as transformações que fazem parte do processo de envelhecimento, para que com isso se busque alternativas para reverter ou diminuir os impactos que esses fatores causam na vida dos idosos. Nessa perspectiva é importante explorar a sexualidade e a disfunção erétil na terceira idade, que até então são temas pouco discutidos por essa parcela de indivíduos. Desse modo, é preciso examinar os inúmeros tabus formados frente ao processo de envelhecimento, de modo que se permita destacar que a sexualidade em si, engloba processos de auto aceitação e trocas entre os indivíduos na terceira idade, além de avaliar os diversos fatores que influenciam na decorrência da disfunção erétil em idosos.

METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão bibliográfica, como resultado das informações encontradas em artigos, teses e dissertações indexados nas bases SciELO, Science Direct e Google

¹ Graduanda do Curso de **Farmácia** da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, yasmimvilarim.b@gmail.com;

² Graduanda do Curso de **Farmácia** da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, cris.freire21@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de **Farmácia** da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, alessilvaa@outlook.com.br;

⁴ Doutora do Curso de **Farmácia** da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, vandaluciasantos16@gmail.com;

Acadêmico. A questão norteadora da pesquisa foi a análise de produções científicas que comprovasse o impacto da sexualidade e da disfunção erétil na terceira idade. Para isso, utilizou-se os descritores “sexualidade”, “disfunção erétil” e sua associação com a “terceira idade” nos idiomas português e inglês. Foi adotado como critério de inclusão publicações que abordassem a relação entre a sexualidade e a disfunção erétil e seus efeitos na terceira idade publicados nos últimos 10 anos. Dessa forma, foram analisados um total de **17** publicações, sendo **07** artigos de produção nacional e **10** artigos de produção internacional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sexualidade, apesar de ser um fator inerente ao desenvolvimento humano, nem sempre é tratada com aceitação, pois ela reporta para muitos, a vivências pessoais muito íntimas principalmente quando é associada à velhice (SANTANA, et al 2014). É interessante pontuar que, seja na terceira idade ou não, a sexualidade, não se refere apenas ao ato sexual, mas também o toque, a fantasia, a carícia e a proximidade física. Porém, mesmo ela sendo um meio relevante de troca de amor e carinho entre pessoas idosas, ainda recebe pouca atenção na educação e também no treinamento de profissionais de saúde (LOCHLAINN, et al 2013).

A sexualidade é um fenômeno ao longo da vida e sua expressão é um direito humano básico em todas as idades (DHINGRA, et al, 2016). No entanto, os mais velhos enfrentam muito estigma ao expressar desejos ou preocupações sexuais, tanto de suas próprias famílias quanto do sistema de saúde, e ainda existe o pensamento de que pessoas mais velhas não têm, ou não sentem desejos sexuais. Pois para muitos, é algo de se achar estranheza, e chegam até a se negar a aceitar o fato que o idoso possa ter o anseio em querer namorar e não percebem que a sexualidade não se resume apenas a genitalidade, existe também a questão da afetividade, que é imprescindível aos seres humanos. Assim pode se dizer que a construção da normalidade para o sexo no envelhecimento é algo ainda turvo (DHINGRA, et al, 2016; SANTANA, et al 2014).

Estudo realizado por meio de entrevistas com idosos frequentadores da Universidade Aberta à Terceira Idade (NEATI) da Universidade Federal de Mato Grosso em 2015, mostrou que das 32 pessoas entrevistadas (maioria tinha companheiros e idade entre 60 e 75 anos), 66% deles afirmaram que sentiam a vontade para falar sobre sexualidade, e 69% afirmaram sentir desejos sexuais. As principais queixas desses idosos em relação a sexualidade, se referiam a timidez, falta de conhecimentos sobre sexo na terceira idade e os tabus sociais (ROZENDO, et al 2015).

Um estudo realizado por Uchôa et al. (2016), mostrou que em um grupo de idosos com idade média de 72 anos, 84% deles não sabiam diferenciar sexo de sexualidade, porém, cerca de 69,5%, julgava que estimulava a sua sexualidade, reconhecendo a religião (15,5%) e a família (16,5%) como fatores inibitórios para a expressão da sexualidade. E ainda, afirmaram que os profissionais da saúde são preparados para tratar do tema, porém, eles não são a primeira opção de fonte de informação consultada quando o assunto é sexualidade.

Queiroz et al. (2015) mostram através de um estudo baseado na teoria da representatividade social que o núcleo central de representação da sexualidade para os idosos, é composto com as seguintes palavras: amor, carinho e respeito.

Diversos fatores interferem na sexualidade dos idosos, incluindo o aspecto sociocultural que está relacionado ao fato de que a maior parte da sociedade, ainda decorre nos moldes de que a chegada da terceira idade traz consigo a assexualidade. Diante disso, este julgamento acaba fazendo com que a pessoa idosa se sinta envergonhada em expressar sua sexualidade, se privando e adotando comportamentos que condizem com os anseios sociais.

Além disso, para maioria dos idosos, a falta de um companheiro fixo, é um dos principais fatores que levam a diminuição das práticas sexuais (ALENCAR, et al 2014).

No estudo realizado por Lochlainn et al. (2013) com homens e mulheres com mais de 70 anos, 52% das mulheres e 38% dos homens eram sexualmente “inativos” e afirmavam que a falta de um parceiro era a principal razão para a vida sexual inativa. Porém, um dos principais fatores que afetam de forma intensa a sexualidade dos idosos, são as mudanças fisiológicas presentes no corpo, causadas pela senilidade, principalmente nos homens. Com o avanço da idade ocorrem alterações significativas na estrutura peniana, isso ocorre devido a diminuição da concentração de fibras elásticas e colágenas do pênis, além da deficiência do conteúdo do músculo liso, o que acarreta mudanças na sensibilidade mecânica dessa região. Esses e outros fatores são os principais mecanismos que levam a disfunção erétil (DE).

A disfunção erétil é caracterizada pela incapacidade de modo contínuo em obter e manter uma ereção peniana que possibilite uma atividade sexual satisfatória e é causada pelos mais diversos fatores, que incluem causas psicogênicas e orgânicas (SARRIS, et al 2016). Afeta principalmente homens idosos e este problema tornou-se um problema de saúde muito importante com o aumento da expectativa de vida (GÖKÇE; YAMAN 2017).

Para a ereção ocorrer é necessário que se tenha inicialmente uma excitação, que irá estimular a atividade parassimpática, iniciando uma cascata de eventos para liberar óxido nítrico (NO) e aumentar o cGMP intracelular. Esses fatores levam ao relaxamento do músculo liso vascular e o aumento no fluxo sanguíneo nos corpos cavernosos. Essa rapidez no fluxo causa compressão da rede venular para diminuir o fluxo venoso, aumentando a pressão intracavernosa e resultando na ereção. Diante disso, a disfunção erétil é causada por qualquer fator que prejudique as vias vasculares ou neurais que geram a ereção (IRWIN, 2019).

Estudo realizado por Geerkens et al, 2019, mostra que a prevalência de disfunção sexual na população masculina saudável, refletida pela perda de desejo sexual e atividade sexual, aumenta apenas ligeiramente com a idade, e é relativamente baixo o número de homens que se incomoda com DE. Ainda assim, um grande número de homens nos grupos de meia-idade e idosos considera a sexualidade um aspecto importante da vida.

Em um grande estudo nos EUA, mostrou que a proporção de homens sexualmente ativos declina de 83,7% na faixa etária de 57 a 64 anos para 38,5% na faixa etária de 75 a 85 anos. Todos os estudos epidemiológicos mostram claramente uma prevalência e gravidade de ED (GARERI, et al. 2014).

Na Nova Zelândia, aproximadamente um em cada três homens de 40 a 70 anos pode ter DE. Com a prevalência bruta de DE foi de 42% (22% leve, 10% leve a moderada, 6% moderada e 4% grave), com 24% dos homens em seus 40 anos, 38% em seus 50 anos e 60% em seus 60 anos. Com isso foi concluído que a idade está associada a um aumento significativo na disfunção erétil (QUILTER, et al, 2017).

Várias doenças que potencialmente agravam a função sexual podem ocorrer em pessoas idosas, juntamente com a polifarmácia (GARERI, et al. 2014). Um dos fatores que levam a disfunção erétil são as causas psicogênicas, como a depressão e ansiedade, principalmente. Neste seguimento, a depressão é vastamente citada na literatura como influenciadora do surgimento da DE (LIMA, et al 2016). Para Jackson et al. (2019) homens e mulheres que relataram declínio no desejo sexual ou frequência de atividades sexuais, apresentaram maior número de sintomas depressivos e menor qualidade de vida. Para os homens, o declínio no desejo sexual está associado com menor satisfação com a vida, enquanto para as mulheres é o declínio na frequência de atividades sexuais que está associado com menor satisfação com a vida.

A ansiedade, principalmente a ansiedade de desempenho é o principal fator que leva DE, pois ela inibe as funções do sistema nervoso autônomo em níveis que dificultam a

excitação fisiológica (LIMA, et al 2016). E a idade está intimamente relacionada com o aumento da ansiedade (QUILTER, et al. 2017)

Outros fatores orgânicos associados ao envelhecimento também podem estimular o surgimento da disfunção erétil. As alterações vasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), aterosclerose, arritmias cardíacas, muito comum nos idosos, leva ao estreitamento das artérias que permitem o fluxo sanguíneo ao pênis (MLYNARSKI; MLYNARSKA; GOLBA, 2019; LIMA, et al 2016; SARRIS, et al 2016). E, além disso, diabetes, aumento de colesterol, stress e uso de cigarro são capazes de desencadear a DE, pois esses fatores também podem levar a oclusão ou obstrução da circulação (LIMA, et al 2016). Doenças neurológicas, como Parkinson, Alzheimer e acidentes vasculares cerebrais também podem levar a DE (LIMA, et al 2016). O uso de medicamentos como anti-hipertensivos, antidepressivos e os antipsicóticos também pode levar a DE (IRWIN, 2019).

No entanto, existem variados métodos para tratar a disfunção erétil, dentre eles terapia com medicação oral com os inibidores de fosfodiesterase 5 (IPDE-5) a exemplo do sildenafil (viagra[®]), vardenafil (levitra[®]) e tadalafil (Cialis[®]), que infelizmente não são eficazes em todos os tipos de pacientes, como por exemplo em diabéticos, e sua prescrição e utilização deve ser feito com cautela, pois estes apresentam muitas interações com outros fármacos, inclusive com anti-hipertensivos (IRWIN, 2019; ALVES, et al 2012). Outras opções incluem o uso de terapias intracavernosas, que corresponde a injeções de drogas vasoativas. E por fim, têm-se a opção do implante de prótese peniana (LIMA, et al 2016).

A alta prevalência de DE e os baixos níveis de diagnóstico e tratamento indicam uma oportunidade perdida de intervenção oportuna para retardar ou impedir a sua progressão (QUILTER, et al, 2017), sendo de extrema importância a participação efetiva dos profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

À medida que a população envelhece tratar de sexualidade na terceira idade pode causar estranheza e negação. Fatores socioculturais, incluindo preconceitos e até mesmo as próprias alterações corporais advindas da senilidade acabam reprimindo e impedindo que os idosos expressem sua sexualidade.

A terceira idade traz consigo alterações psicológicas e fisiológicas, ocasionando um efeito inevitável como a disfunção erétil que acomete uma grande parcela da população masculina que se encontra na idade média de 60 anos, porém, é de responsabilidade da sociedade entender a população idosa em sua totalidade, respeitando suas vontades e desejos, para que possam viver essa etapa da vida de modo satisfatório e saudável.

A DE é uma condição multifatorial e, como tal, a prevenção e o tratamento exigem uma abordagem multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, D.L.; MARQUES, A.P; LEAL, M.C. et al. **Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa.** Ciência & Saúde Coletiva. 2014; 19(8):3533-3542.

- ALVES, M.A.S.G.; QUEIROZ, T.M.; MEDEIROS, I.A. **Fisiologia peniana e disfunção erétil: uma revisão da literatura.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2012; 16:439-444.
- DHINGRA, I.; DE SOUSA, A.; SONAVANE, S. **Sexuality in older adults: Clinical and psychosocial dilemmas.** J Geriatr Ment Health 2016; 3:131-9.
- GARERI, P.; CASTAGNA, A.; FRANCOMANO, D. et al. **Erectile Dysfunction in the Elderly: An Old Widespread Issue with Novel Treatment Perspectives.** Int J Endocrinol. 2014; 2014: 878670.
- GEERKENS M.J.M. et al, 2019. **Sexual Dysfunction and Bother Due to Erectile Dysfunction in the Healthy Elderly Male Population: Prevalence from a Systematic Review.** Eur Urol Focus. 2019. doi: 10.1016/j.euf.2019.03.004.
- GÖKÇE Mİ, YAMAN Ö. **Erectile dysfunction in the elderly male.** Turk J Urol 2017; 43: 247-51.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **SIS 2016: 67,7% dos idosos ocupados começaram a trabalhar com até 14 anos** [Internet]. 2016 [acesso em 20 abril 2019]. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=3326&t=sis-2016-67-7-idosos-ocupados-comecaram-trabalhar-14-anos&view=noticia>
- IRWIN, G.M. **Erectile Dysfunction.** Primary Care: Clinics in Office Practice. 2019; 46:249-255.
- JACKSON, S.E.; FIRTH, J.; VERONESE, N. et al. **Decline in sexuality and wellbeing in older adults: A population-based study.** J Affect Disord. 2019, 15, 912-917.
- LIMA, P.M.; BETTESTIN, B.; FERREIRA, S.H. et al. **Disfunção Erétil no Homem Idoso.** Rev Med. Saúde Brasília. 2016; 5(1).
- LOCHLAINN, M.N; KENNY, R.A. **Sexual Activity and aging.** Journal of the American Medical Directors Association. 2013; 14:565-572.
- MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A. da C.G.; SILVA, A.L.A. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016; 19(3):507-519
- MLYNARSKI, R.; MLYNARSKA, A.; GOLBA, K.S. **Attitude towards sexuality and sexual behaviors among men with heart rhythm disorders.** Aging Male. 2019, 29:1-6.
- QUEIROZ, M.A.C.; LOURENÇO, R.M.E.; COELHO, M.M.F. **Social representations of sexuality for the elderly.** Rev Bras Enferm. 2015;68(4):577-81.
- QUILTER, M.; HODGES, L.; VON HURST, P. et al. **Male Sexual Function in New Zealand: A Population-Based Cross-Sectional Survey of the Prevalence of Erectile Dysfunction in Men Aged 40-70 Years.** J. Sex. Med. 2017; 14:928-936.
- ROZENDO, A. da S.; ALVES, J.M. **Sexualidade na terceira idade: realidades e tabu.** Revista Kairós Gerontologia. 2015; 18(3), pp. 95-107.

- SANTANA, M.A.S.; LUCENA, E.C.L.; LIMA, K.M.M. et al. **Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso família e sociedade.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações. 2014; v. 12, n. 1, p. 317-326,
- SARRIS, A.B.; NAKAMURA, M.C.; FERNANDES, G.R. et al. **Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão.** Rev Med. 2016; 95(1):18-29.
- UCHÔA, Y. da S.; COSTA, D.C.A.; JÚNIOR, I.A.P. da S.; et al. **A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa.** 2016. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol; 19(6): 939-949.
- World Health Organization. **Sexual health** [Internet]. Genebra: WHO; 2017 [acesso em 10 maio 2019]. Disponível em: http://www.who.int/topics/sexual_health/en/