

DESMISTIFICANDO OS PARADIGMAS DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Demystifying the paradigms of sexuality in old age: challenges and opportunities

Desmitificación de los paradigmas de la sexualidad en la vejez: desafíos y oportunidades

Autor: Francisnei Freitas Santos (1); Orientador: Maria da Conceição Quirino dos Santos (1);
Coautor: Cristiane Jesus dos Santos (2).

Autor: Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié (ff.freitassena@hotmail.com); Orientador: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Jequié (conceicaoquirino@gmail.com); Coautores: Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié (chrissantos_18@hotmail.com)

RESUMO: O objetivo foi analisar a percepção de indivíduos da terceira idade quanto aos paradigmas da sexualidade e suas implicações para o autocuidado. Método: Trata-se de uma abordagem descritiva qualitativa, exploratório descritivo, de campo, mediante questionário aplicado aos sujeitos. Resultados: Envelhecer não constitui abrandar, ou tornar-se assexuado, a cultura de um país permeia por mitos e atividades sociais que levam a estereótipos atribuídos as pessoas com idade avançada, principalmente relacionada a sexualidade de idosos. Conclusão: Existe complementação na vida dos idosos, percebida através da sexualidade compartilhada e rodeada de desvelos, companheirismo, amor e cuidados, trazendo bem estar e envelhecimento saudável, assim, a esperança de uma longevidade saudável com sexualidade presente se faz constante.

Palavras-chave: Envelhecimento, Sexualidade, Qualidade de Vida.

ABSTRACT: *The objective was to analyze the perceptions of senior individuals about the paradigms of sexuality and its implications for self-care. Method: this is a descriptive exploratory qualitative, descriptive approach, field, by means of questionnaire applied to the subject. Results: Aging is not slowing down, or become asexual, the culture of a country permeates by myths and social activities that lead to stereotypes assigned people with old age, mainly related to sexuality.*

Conclusion: there is complementary in the lives of the elderly, perceived through the shared sexuality and care, companionship, love and care, bringing well-being and healthy ageing, so the hope of a healthy longevity with sexuality this one does.

Keywords: Aging, sexuality, Quality of life.

RESUMÉN: *El objetivo fue analizar las percepciones de las personas mayores sobre los paradigmas de la sexualidad y sus implicaciones para el autocuidado. Método: se trata de un descriptivo enfoque cualitativo, descriptivo exploratorio, campo, por medio de cuestionario aplicado a la materia. Resultados: Envejecimiento no está desacelerando, o ser asexual, impregna la cultura de un país de mitos y actividades sociales que conducen a los estereotipos asignados a personas con edad avanzada, principalmente relacionados con la sexualidad. Conclusión: Complementarios en la vida de las personas mayores, percibe a través de la sexualidad compartida y atención, compañerismo, amor y cuidado, trayendo bienestar y envejecimiento saludable, así que la esperanza de una longevidad saludable con la sexualidad este uno hace..*

Palabras-clave: Envejecimiento, Sexualidad, Calidad de Vida.

Introdução

Sexualidade na terceira idade é um tema negligenciado pelas diversas áreas da saúde, pouco conhecido e incompreendido pela sociedade, pelos próprios idosos e pelos profissionais da saúde (Steinke, 1997). Contudo, apesar dessa postura a terceira idade é um período da vida que como qualquer outro é marcado pela questão da prática da sexualidade.

Para falarmos de sexualidade devemos ter claras as acepções desse termo, segundo Picazio (1998), a composição da sexualidade é a seguinte: o sexo biológico (características genotípicas e fenotípicas de meu corpo); a orientação sexual (quem desejo); a identidade sexual (quem acredito ser); o papel do gênero (como me comporto); a prática erótica (como faço sexo). E observa-se que grande parte da sociedade tenta negar a sexualidade do idoso. Os preconceitos sociais que giram em torno de ideias que negam as necessidades do idoso quanto a namorar, esquecendo-se que a

sexualidade não é só genitalidade e que existe também uma afetividade que é essencial ao ser humano.

As discussões associadas as doenças sexualmente transmissíveis entre os idosos podem estar diretamente ligada a uma falha nos esforços de prevenção com este grupo de idade, visto que a prevenção que é algo muito complexo, representando um desafio para as atuais políticas de saúde pública, e que as campanhas de prevenção concentram sua atenção na população jovem. Assim, ressalta-se ainda em Brasil (2010), que o número de pessoas idosas infectadas pelo HIV está aumentando em nosso país e, entre eles, e que segundo Delmiro (2011), encontram-se enraizados diversos conceitos culturais e sociais acerca da sexualidade e da transmissão das doenças.

No Brasil, observa-se a crescente porcentagem, de 7% em 1996 para 13% em 2004, de idosos infectados por Doença Sexualmente Transmissíveis (DSTs), principalmente a AIDS. Este aumento se deve à falta de campanhas de prevenção para estes cidadãos, pois os idosos são tidos como assexuados, e a sexualidade, nesta faixa etária ainda é cercada de tabus e preconceitos por parte da sociedade e também dos profissionais de saúde (Araújo *et al.*, 2010).

A prevenção às DSTs e AIDS nessa faixa etária se torna um desafio para os responsáveis pelas políticas públicas. O preconceito e a dificuldade para se estabelecer medidas preventivas, especialmente no que se refere ao uso de preservativos, ainda são mais graves do que nos outros segmentos populacionais. Provavelmente por esta razão, são elaboradas poucas campanhas para esse público.

O intuito da pesquisa dentro da perspectiva social está em interagir o idoso e o convívio dentro da sociedade de forma a não temer quanto se trata de assuntos ligados à sua sexualidade, associando os interesses do poder público ao fato de saber lidar com o idoso na perspectiva de tratar-se de uma classe crescente mundialmente. Vivemos um momento de transição demográfica nunca antes imaginada no contexto do nosso país. Estamos vivenciando o envelhecimento de nossa população (Carvalho, & Garcia, 2003), assim como o de todas as sociedades (Quaresma, 2008; Quaresma, & Ribeirinho, 2016). Com isso, essa reflexão nos permite trabalhar de forma positiva com a terceira idade deixando transpor os interesses sociais e buscando atender às necessidades de cada um.

Na compreensão dos mitos que permeiam a sexualidade na terceira idade formulamos a seguinte questão problema: De que forma os idosos visualizam os paradigmas da sexualidade na sua fase? Esse estudo tem como objetivo: Analisar a percepção de indivíduos da terceira idade quanto aos paradigmas da sexualidade e suas implicações para o autocuidado.

O trabalho apresenta sua relevância, através da vivência dos idosos e seus conhecimentos acerca da sexualidade, sendo necessário para tanto alcançar pontos positivos relacionados não apenas nas informações como também em suas experiências na sociedade. Com isso buscamos interagir com essa classe de forma a deixar clara a necessidade tanto em falar como vivenciar a sexualidade na terceira idade.

Sendo assim, a pesquisa busca interagir o idoso e o convívio dentro da sociedade de forma a não temer quanto se trata de assuntos ligados à sua sexualidade, queremos também associar os interesses do poder público ao fato de saber lidar com o idoso, lembrando que se trata de uma classe que segundo dados colhidos alcançaremos em pouco tempo o sexto lugar mundial como sendo o país de idosos. Sendo assim, essa reflexão nos permite trabalhar de forma positiva com a terceira idade deixando transpor os interesses sociais e buscando atender às necessidades de cada um.

Método

Com intuito de alcançar os objetivos propostos, este estudo foi fundamentado numa abordagem descritiva qualitativa, exploratório descritivo, de campo, mediante questionário aplicado aos sujeitos, no qual buscou compreender as crenças de pessoas idosas quanto à sexualidade.

Como área do estudo, foi escolhida uma Unidade de Saúde da Família no interior da Bahia. Como sujeitos da pesquisa foram escolhidos 10 indivíduos da terceira idade usuários da unidade, que aceitaram colaborar com a pesquisa, sendo informados que poderiam desistir a qualquer momento sem causar danos pessoais ou financeiros aos mesmos. Como critério de inclusão, foram escolhidos idosos que possuem idoneidade para responder aos questionários aplicados, e estarem cadastrado na unidade básica. Utilizou-se como instrumento para coleta de dados um questionário aberto com perguntas de fácil compreensão.

A pesquisa se desenvolveu de acordo com os parâmetros estabelecidos na resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Foi realizado um termo de consentimento livre e esclarecido para os sujeitos do estudo, contendo informações sobre a pesquisa, a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos, respeitando valores morais, culturais, sócias, éticos, religiosos ressaltando sobre o anonimato e sigilo das informações contidas na pesquisa, o qual servirá para fins de estudo científico e publicações em eventos.

Após a devida aprovação e liberação do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Mantenedor do Ensino Superior da Bahia sob o parecer número 1.054.326, deu início a coleta de dados da pesquisa e conclusão da mesma.

A análise de dados foi feita mediante a análise de conteúdo de Bardin, que pode ser entendida como um conjunto de técnica de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (Bardin, 2011).

Resultados

Os idosos apresentaram idade de 60 a 80 anos, quanto ao item escolaridade, 10% possuem ensino médio completo, 40% fundamental e 50% são analfabetos, 30% casados, 20% solteiros e 50% divorciados. 70% religião católica e 30% evangélicos. Quanto ao sexo um total de 90% do sexo feminino, isso nos mostra com clareza a dificuldade que os homens possuem para se expressarem sobre suas intimidades.

Dando seguimento ao roteiro para entrevista subdividimos análise de conteúdo em cinco categorias, sendo:

Categoria 1: Grau de entendimento sobre Sexualidade

Diante disso percebemos que algumas das respostas obtidas comprovam a afirmação de Bulcão 2004, atribuindo a sexualidade a beleza, vaidade, andar bonita:

“[...] compreensão [...] E1

“[...] desejo, beleza ...estar sexy [...] E2

“[...] Vaidade [...] não tem amor. E3

“[...] andar bonita, arrumada [...] E7

Ainda verificamos que algumas respostas obtidas relacionaram a sexualidade como algo normal da vida, prazer e ao ato sexual em si, como verificadas abaixo:

“É uma coisa todo mundo tem que fazer [...]” E4

“Viver a vida [...]” E5

“Prazer, amor [...]” E6

“Fazer sexo [...]” E8

“Eu não entendo [...]” E9

Categoria 2: Cuidados no ato Sexual

Silva et al. (2007) que referem a camisinha é, sem dúvida, o método contraceptivo mais conhecido pela população de um modo geral. Isso se confirma nesse estudo, quando verificamos a resposta dos idosos quanto aos cuidados que devem ser tomados no ato sexual, como segue:

- “Usar preservativo [...] se tiver mais de um parceiro [...]” E1*
- “[...] usar preservativo [...]” E 2*
- “[...] usar preservativo [...] menos violência[...] quantidade[...]” E 3*
- “[...] higiene total [...] usar camisinha [...]” E4*
- “[...] não faço sexo [...]” E5*
- “Não ser agressivo [...] não machucar [...] usar camisinha [...]” E6*
- “[...] usar preservativo [...]” E7*
- “[...] usar preservativo [...]” E 8*
- “Quem não tem marido [...] usar preservativo [...]” E9*
- “[...] usar preservativo [...]” E10*

Categoria 3: Influência Familiar na Sexualidade

Ao verificar a influência que a família teve no desenvolvimento da sexualidade os idosos foram unânimes em colocar pouca ou nenhuma influência positiva da família, como se verifica nas falas apresentadas:

- “Povo da roça [...] pais não falavam [...] amigos explicavam” E1*
- “[...] através das leituras [...]” E2*
- “[...]pai e mãe nunca disse nada [...]” E3*
- “[...] Não comunicavam [...]” E4*
- “[...] as pessoas tinham vergonha [...]” E5*
- “Era carrasco [...]” E6*
- “[...] não influenciou em nada [...]” E7*
- “Não conversávamos [...]” E8*
- “Não explicou nada [...]” E9*
- “Não influenciou de forma nenhuma [...]” E10*

Categoria 4: Interferência Social na Sexualidade

Nesse sentido a categoria 4 nos leva a refletir sobre os sentimentos dos idosos quanto as influências da sociedade na desenvolvimento de sua sexualidade, e as respostas são condizentes com os autores acima mencionados, os idosos unânimes quanto ao caráter negativo dos aspectos sociais, como podemos visualizar nas falas abaixo:

“[...] negativa [...] sexo em primeiro lugar [...]” E1

“Ta avançada demais [...]” E2

“Mais negativo do que positivo [...] drogas, rebeldia” E3

“Negativa banalizou [...]” E4

“A televisão ensina muita coisa ruim” E5

“Avançado demais negativo [...]” E6

“Influência negativa [...] sexo cedo [...]” E7

“[...]negativa muito estranho hoje...” E8

“Negativa fala muito cedo para as crianças [...]” E9

“[...] negativo [...]” E10

Categoria 5: Grau de conhecimento das Campanhas de Sexo Seguro / DST

Buscando assim a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, as respostas são observadas através das partes das falas destacadas a seguir.

“Entendo [...] fala só para os jovens [...] deveriam falar para os idosos também”. E1

“É bom para os jovens [...] para o idoso não [...]” E2

“[...] prevenir [...] evitar [...] filhos [...] doença[...]” bom pra os idosos também [...]” E3

“[...] deveria fazer para os idosos também [...]” E4

“[...] entendo para todos idosos e jovens [...]” E5

“[...] mais para jovens [...]” E6

“Não compreendo [...]” E7

“Não adianta [..] .não vale nada [...]” E8

“[...] evitar doenças [...] mais pros jovens [...]” E9

“Eles só fala para as pessoas jovens” E10

Outra recomendação é que seja dada importância ao monitoramento e acompanhamento a esses eventos na Atenção Básica e nos serviços especializados, uma vez que as pessoas idosas com HIV/AIDS têm demandas específicas que devem ser consideradas, entre elas, a importância de se entender melhor os efeitos colaterais do tratamento e abordar também sobre a sexualidade.

Discussão

Embora a sexualidade na terceira idade seja uma temática de grande relevância mundial e nacionalmente, considerando os estudos que retratam que a partir de 2025 seremos um país de idosos, IBGE (2010), nota-se que a maioria desse grupo de pertença não se sente à vontade em falar de sua sexualidade com outros indivíduos.

De acordo com Tucherman (2008, p.23) isso acontece porque os homens enfrentam muitas dificuldades em relação a sua sexualidade com avanço da idade. Durante estas mudanças, ficam ansiosos quando percebem que estão perdendo sua potência sexual, mas é importante lembrar que este fator é o menos prejudicial, pois quando chega à idade avançada, a própria sociedade e/ou família o encarrega de “prender” em cadeias de conceitos que esperam de um idoso. São preconceitos que têm consequências e afetam a vida daqueles que estão em idade avançada.

As discussões acerca da sexualidade diminuem em idades mais avançadas, sendo percebido um reflexo da redução da sexualidade versus o fator idade avançada. Envelhecer não significa enfraquecer, ficar triste e assexuado. Entretanto, em nossa cultura, diversos mitos e atividades sociais são atribuídos as pessoas com idade avançada, principalmente ao relacionamento e sexualidade, dificultando a manifestação desta área em suas vidas (Gradim, Souza, 2007).

De acordo com Sá et al. (2007) pessoas com grau de escolaridade mais avançado tendem a assimilar melhor as informações, e possuem maior facilidade de acesso aos serviços de saúde e de aquisição de preservativos.

Em relação ao estado civil, ouve maior percentual (80%) de idosos casados, fator percebido devido as idades não serem tão avançadas, em outros casos segundo Lewis (2009), os nos idosos que são mais velhos, a mulher que tem maior expectativa de vida, em geral é no mínimo 2 anos mais jovem que o homem, que morre antes e, então ela perde o parceiro e tem poucas chances de se casar novamente. Quando o faz, tem problemas com a família, com a previdência social, com a comunidade religiosa e consigo mesma para se adaptar ao novo parceiro e à nova vida sexual.

Quanto à religião, praticamente todos os indivíduos tem religião ligada ao cristianismo, sendo 60% do segmento evangélico e 40% do segmento católico. Sobre isso Alves (2005) ressalta

que a sociedade ocidental, geralmente educada com base em paradigmas judaico-cristãos, tem na ideia de “pecado” uma causa de anulação e arrefecimento para os seus desejos e práticas afetivo-sexuais.

Nesse contexto, a sexualidade na terceira idade é alvo de mitos e tabus que a sociedade tem levantado mesmo sem intenção, isso, leva a reprimir os verdadeiros desejos nos idosos. A visão de que a sexualidade pertence somente a juventude faz muitas vezes com que os indivíduos, se contentem com os esfriamentos sexuais, ou acarretem algo mais.

Como nos diz Bulcão (2004), a terceira idade deve, além do mais, enfrentar atualmente a valorização excessiva atribuída à imagem, à juventude, o que pode levá-lo a uma autocensura dos seus desejos. Esta dificuldade é ainda maior para a mulher do que para o homem devido à diferença da imagem sociocultural veiculada pela mídia.

Sendo assim concordamos com Almeida e Lourenço (2008) que atribui à mídia a valorização excessiva de um estereótipo de beleza e juventude e isso também ajuda a fomentar o preconceito contra essas pessoas. Felizmente, a publicidade parece estar mudando essa mentalidade atualmente, mostrando os idosos como pessoas criativas, modernas e abertas aos relacionamentos, o que contribui para derrubar certas estereotípias.

Concordando com a resposta de alguns idosos quanto à sexualidade ser algo da vida, algo normal ressalta Merleau-Ponty (1994, p. 217) que a vivência da sexualidade não é autônoma por si só, ao contrário, está vinculada ao ser consciente, ao amor e ao erotismo manifesto e latente, que lhe imprimem uma intencionalidade que segue o movimento geral da existência.

O fato de alguns idosos relacionarem a sexualidade com o ato sexual, prazer, amor e desejo nos levar questionar um mito social acerca da sexualidade do idoso, que diz respeito a uma falsa crença que relaciona, inexoravelmente, a idade com o declinar da atividade sexual e isso tem contribuído de forma nefasta para que não se dê atenção suficiente a uma das atividades que mais contribuem para a qualidade de vida nos idosos, como é a sexualidade.

Como abordado por Almeida e Lorenço (2008) falácia de que a velhice é uma etapa assexuada da vida é um desses preconceitos, que exerce influência profunda na autoestima, na autoconfiança, no rendimento físico e social de adultos com mais idade, além de contradizer a eterna capacidade de amar do indivíduo.

Para algumas pessoas, com a progressão da idade há uma concomitante anulação do desejo sexual, ao passo que, para outras, há apenas uma modificação neste. Entretanto, de modo geral, observa-se que, para uns e outros, há uma constante e cômoda negação do desejo do idoso pela

sociedade. Com essa negação, a sociedade sedimenta e reproduz seus próprios medos e inseguranças, suas preocupações no que diz respeito ao próprio futuro e sua possível incapacidade para amar à medida que envelhece (Rodrigues, 2000).

O preservativo feminino não foi citado pelos idosos, mas sabe-se que poucos tem conhecimento da sua existência e/ou tiveram anteriormente a oportunidade de visualizá-lo (Silva et al., 2007). Quanto ao modo de uso da camisinha masculina, bem como a sua utilização para a prevenção de DST e HIV, verificou-se que todos os idosos possuíam esse tipo de conhecimento.

De acordo com Araújo et al. (2007) a relação sexual foi a forma mais predominante de infecção pelo HIV, porém há uma crescente evidência de que esse grupo da população está cada vez mais se infectando não só pelo HIV, mas também por outras doenças sexualmente transmissíveis.

Ainda, coloca-se com relação à AIDS que não é a sexualidade que torna as pessoas mais vulneráveis a contraí-la, mas sim as práticas sexuais realizadas de forma desprotegida, sendo este um pressuposto estendido para todas as idades. Assim, existem recomendações de que os profissionais de saúde atentos para as queixas específicas das pessoas idosas e também os serviços públicos disponibilizem insumos para esse grupo populacional adotar práticas sexuais seguras, como os preservativos masculino e feminino, e o gel lubrificante (Freitas, 2002; Adão, Caraciolo, 2006).

Cardozo et al. (2002) ressalta que a família é a principal reguladora da sexualidade e suas orientações são indicadoras de proibição. As informações recebidas limitam-se à explicação de regras de condutas e estão apoiadas em valores que priorizam a manutenção do sistema familiar. Os pais geralmente não percebem que a família deveria estar disponível para oferecer tais informações; assim, elas passam a ser obtidas por meio de revistas, amigas, colegas de escola, longe dos olhos dos pais.

Não há dúvida de que, atualmente, fala-se mais sobre sexo com os pais. Contudo, as conversas transitam apenas na superficialidade, não há esclarecimento sobre a necessidade de alguns cuidados antes da iniciação sexual e do conhecimento adequado dos métodos contraceptivos. Os amigos frequentemente também são procurados, mas as conversas começam interessantes e posteriormente acabam na vulgarização, deixando sérias dúvidas sobre a validade do conteúdo e a seriedade do diálogo (Martins et al., 2006).

O modelo familiar funciona também como fator protetor para o comportamento de risco do adolescente, principalmente quando estão presentes o amor, o compromisso, o respeito e limites,

com autoridade e afeto, nunca com autoritarismo, sendo necessários ensinamentos sobre o uso da liberdade vinculado à responsabilidade.

Gomes et al. (2005) descreveram como insatisfatório o conhecimento dos jovens quando o assunto é sexualidade; as meninas são mais informadas que os rapazes, pois participam de forma assídua de ações sobre educação sexual. Whitaker et al. (1999) observaram que a comunicação entre pais e filhos sobre o início da vida sexual e sobre sexualidade auxilia na redução do comportamento de risco e aumenta os índices de uso dos métodos preventivos durante as atividades sexuais. Da mesma maneira como escolas que tenham programas de educação sexual auxiliam nestes aspectos.

Outro aspecto que está entrelaçado com a transmissão do conhecimento sexual é a transmissão de doenças, que depende da sexualidade. Esta abrange um conjunto de experiências, emoções e estados de espírito que se exprimem na continuidade do prazer que chega até faixas etárias mais avançadas.

Sendo assim, a sexualidade faz parte da existência do indivíduo em qualquer idade, porém está cercada de mitos e crenças; é comum associar o processo de envelhecimento com a perda do desejo sexual, e, talvez por esse pensamento, pode-se, do ponto de vista da saúde pública, não se estar dando muita importância a esse aspecto, mas alguns estudos já chamam a atenção de que se devem buscar formas de compreender melhor o comportamento sexual do idoso (Neri, 2002).

Ainda sobre esse assunto, do olhar da psicosssexualidade, Batista e Silva ressaltam que a sexualidade e o erotismo na velhice tiveram influência religiosa que contribuiu para sua desvalorização, sendo algo de que “o velho deveria envergonhar-se”, ou calar-se, tendo esses sentimentos valores apenas para procriação.

Capodieci (2000) expõe que a sociedade acredita que o avançar da idade e a diminuição da atividade sexual estejam extremamente ligadas, e seja a responsável para que não se preste atenção suficiente a uma atividade mais fortemente associada à qualidade de vida, como é a sexualidade. Ainda na visão do autor, a consideração de que os idosos também possam manter relações sexuais não é culturalmente muito aceita.

Ainda podemos verificar que alguns idosos atribui à mídia essa influência social negativa, que para piorar a situação, a mídia está repleta de mensagens que exploram os corpos sexualmente, levando ao hábito e a uma busca constante de novas formas de erotização. Alie-se a isto a ignorância e as deficientes técnicas sexuais e temos no homem idoso, um aumento das disfunções sexuais reportadas.

Devido ao comportamento cultural, várias pessoas de idade avançada, nas quais ainda é intenso o desejo sexual, experimentam um sentimento de culpa e de vergonha segundo Negreiros (1999, p.17) chegando a acreditar que são anormais pelo simples ato de se sentirem com anseio do prazer. Muitas vezes esse peso da cultura se faz sentir no próprio idoso, que pode se negar a relacionar-se com outros companheiros de idade, inibindo assim qualquer manifestação sexual. Outro feito, de acordo com Vasconcelos (2003, p.16), que pode ocorrer devido à pressão social, é o sentimento de culpa no indivíduo de idade avançada por experimentar desejos sexuais, o que inibirá totalmente todos os aspectos de qualquer expressão sexual.

Passos (2001) aborda que as condições de acessibilidade e as informações, hoje, são fatores que podem contribuir para o prolongamento da atividade sexual entre os idosos e que, associados à expectativa de vida saudável, ao incremento de maior participação social e, conseqüentemente, da vida sexual, em decorrência de novas drogas para a disfunção erétil, medicamentos que minimizam os efeitos da menopausa, lubrificantes vaginais, próteses, correção e prolongamento peniano, cirurgias plásticas estéticas, exames preventivos de próstata, fazem com que os idosos procurem mais os serviços de saúde.

Todos os idosos apresentaram queixas das campanhas e ações que buscam a saúde sexual são voltadas para o público jovem. Sendo assim ressaltamos que as ações de educativas voltadas para o idoso devem contemplar a saúde sexual, dúvidas e medos acerca da temática abordada e, além de tudo, a identificação do contexto cultural o qual está inserido, pois as estratégias devem condizer com sua realidade de modo a serem efetivas.

Vista a necessidade da inserção da educação em saúde para a população idosa, cabe aos profissionais a sensibilização para trabalhar com esse objetivo: educar para uma maior qualidade de vida, contemplando as especificidades desse público.

Desta forma, a Enfermagem destaca-se por estar intimamente ligada ao ser humano e preocupada com o seu bem-estar, enquadra-se no desafio de ações em Educação em Saúde que permitam incentivar à reflexão crítica de sua realidade. É fundamental que a Enfermagem coloque no centro dos debates sobre saúde discussões acerca de técnicas as quais podem ser submetidas a grupos específicos, ou seja, pessoas contextualizadas numa mesma realidade.

Conclusão

Observou-se que o quantitativo reduzido de estudos concomitante ao conhecimento de indivíduos da terceira idade relacionados à sexualidade, reforça a necessidade de maiores

pesquisas nesse campo, assim como maior enlace dos profissionais da saúde com o público em questão. Analisou-se, também, no decorrer do estudo, um numero pequeno de trabalhos científicos relacionados ao assunto, indicando urgência de estudos mais densos sobre sexualidade na terceira idade, em uma perspectiva ampliada. Aspectos relacionados à sexualidade dos idosos devam ser mais bem trabalhados na academia, fomentando aos profissionais refletirem sobre os mecanismos que geram valores e atitudes em relação à temática.

Acredita-se que os objetivos da pesquisa foram alcançados, sabendo que estudar a sexualidade da pessoa idosa reflete um grande desafio. Trata-se de um tema complexo, pois tem diversas dimensões e público saliente, com medo de se expor, de falar sobre seus desejos secretos. Os idosos refletem uma educação repressora e muito rígida, o que torna compreensível o silêncio principalmente quando o assunto é sexo.

Sobre o conhecimento relacionado à transmissão do HIV, práticas sexuais e comportamento de vulnerabilidade quanto à infecção pelo HIV, foi identificado que: quanto menor o grau de instrução, menor o percentual de acerto sobre conhecimento correto referente às formas de transmissão do HIV; assim como que o número de casos nos estratos de menor escolaridade aumentou, remetendo à condição de pior cobertura dos sistemas de vigilância e de assistência entre os menos favorecidos.

Em conclusão, os idosos se completam com o desenvolvimento da sexualidade compartilhada e ladeada de carícias, companheirismo, amor, cuidados que atitudes favoráveis trazendo bem estar e envelhecimento com mais ternura e saúde, isto faz com que a esperança de uma longevidade saudável com a sexualidade presente não esteja tão distante como a sociedade pensa, e, sim presente de forma velada.

Referências

Araújo, L Saldanha, A. A Aids na terceira idade na perspectiva dos idosos, cuidadores e profissionais de saúde, 2006. Recuperado em 22 de maio de 2014 de: http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=294.

Bardin, L. (2011). Análise de Conteúdo. São Paulo, SP: Edições 70.

Brasil (2006), Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, 2006. Recuperado em 02 de maio de 2014, de: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 12 de dezembro de 2012. Recuperado em 01 agosto, 2015, de: <http://www.fmt.am.gov.br/layout2011/denpe/cep/Alteracoes> 2013/Arquivo%2014Res%20CNS%20466 2012.pdf.

Bulcão, Carolina Berrêdo. Aspectos fisiológicos e psicossociais da senescência sexual. Rio de Janeiro, 2004. Recuperado em 10 de outubro de 2014, de: <http://www.cienciasecognição.org/>.

Carvalho, J. A. M., & Garcia R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cad Saúde Pública, 19(3), 725-733. Recuperado em 01 novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15876.pdf>.

Carvalho, A. M., Rodrigues, C. S., & Medrado, K. S. (2005). Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. Estudos de Psicologia, 10(3),377-384.

Delmiro, R.S. O que pensam os idosos sobre a AIDS: representações sociais e Práticas (Dissertação de Mestrado em Enfermagem em Saúde). Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2011.

Duarte, Y.A.O; Diogo, M.J.D. Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000. p. 630.

Garcia, V. A. A educação não formal como acontecimento. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2009.

Garrido RMPR. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. Rev Bras Psiquiatria . 2002; 24(Supl 1):3-6.

Lima, L. L. da G. Confissão e sexualidade. In R. Parker, R. M. Barbosa (Orgs.), Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ABIA:IMS/UERJ. 1996 pp. 38-50

Mendes MRSSB, Gusmão JL, Faro ACM, Leite RCBO. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta Paul. 2005.

Papaléo Netto, M. Geriatria Fundamentos, Clínica e Terapêutica. São Paulo: Livraria Atheneu Editora. 1994

Pereira, E. D. Desejos polissêmicos: discursos de jovens mulheres negras sobre sexualidade. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2008.

Quaresma, M. de L. (2008). Questões do envelhecimento nas sociedades contemporâneas. Revista Kairós Gerontologia, 11(2), 21-47. Recuperado em 01 novembro, 2015, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/2391-4990-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/2391-4990-1-PB%20(4).pdf).

Quaresma, M. de L., & Ribeirinho, C. (2016). Envelhecimento – Desafios do Séc. XXI. Revista Kairós Gerontologia, 19(3), pp. 29-49. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperada em 01 dezembro, 2016, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/30900-82640-1-SM%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/30900-82640-1-SM%20(4).pdf).

Saffioti, H. I. B. Rearticulando gênero e classe social. In: COSTA, A. de O., BRUSCHINI, C. (orgs.) Uma questão de gênero. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, p.183-215, 1992.

Lauretis; A. S. S. Violência de Gênero: poder e impotência. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

Sousa JL. Sexualidade na terceira idade: uma discussão da AIDS, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2008;20(1):59-64.

Tonelli, M. J. F. Direitos sexuais e reprodutivos: algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência. Psicologia & Sociedade. 2004,16(1).

Triviños, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas, 1987.

Vitiello, N. Reprodução e Sexualidade. São Paulo: Ceich. 1994