

Artigo original

SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

SEXUALITY, THIRD AGE

Roberto Martins de Souza

Universidade Camilo Castelo Branco - Campus I – São Paulo - SP

Email: rms_mart@hotmail.com

RESUMO

Sexualidade é identidade, explicitada de forma como o indivíduo estabelece a relação consigo e com o mundo, e está presente em nós desde a vida intra-útero até o momento de nossa morte. Não há por que temer a idade como fator de diminuição do prazer sexual. Existe uma alteração da resposta sexual, qualitativa e quantitativamente, com o avançar da idade, sendo que essas modificações não se dissociam do contexto geral de outras forças orgânicas, também alteradas pelo tempo, como: locomoção, digestão, e circulação. É o organismo como um todo que se modifica com a idade, e dentro desse contexto a sexualidade também se transforma, mas não se torna menos agradável.

Palavras-chave: Sexualidade, Terceira Idade, Enfermagem.

ABSTRACT

Sexuality is a self-relevant dimension of one's personality, present in every event in its life in a decisive, personal and unique way of being; it's identity, exposed in the way each one expresses it's relation with itself and the world around it and stays with us from our inner-womb life up to the death. There's no point on fearing the age as a factor on reduction of sexual pleasure. There is a sexual answer

change, qualitative and quantitative, as age increases but these changes do not vary from other changes caused by aging like locomotion, digest and circulatory. All of the organism changes itself with aging, and sexuality follows these changes, but it doesn't get less pleasant because of that.

Key Words: Sexuality, Third age , Nursing

INTRODUÇÃO

Ao iniciarmos um estudo sobre a população da terceira idade, devemos saber a partir de quando um indivíduo passa a ser considerado como idoso. O limite de idade entre o indivíduo adulto e o idoso é 65 anos para as nações desenvolvidas e 60 anos para os países em desenvolvimento. Além do importante trabalho da OMS de 1984 (FIBGE 1991), no Brasil, existem dois documentos oficiais: a Lei 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, que no seu artigo 2º diz "considera-se idoso, para todos os efeitos desta lei, a pessoa maior de 60 anos de idade", e a Política Nacional de Saúde do Idoso, sancionada pelo Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial em 13 de dezembro de 1999, que define a idade a partir dos 60 anos para designar idoso, em 1º de Outubro de 2003 foi aprovado o estatuto do idoso (lei nº 10.741) que entrou em vigor a partir de 2004 (BRASIL – Política Nacional do Idoso 1994).

O crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos, é um fenômeno mundial e está ocorrendo em um nível sem precedentes (BRASIL- Política Nacional do Idoso, 1999). Em 1950, eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo. Já em 1998, quase cinco décadas depois, esse contingente alcançava 579 milhões de pessoas; um crescimento de quase 8 milhões de pessoas idosas por ano. As projeções indicam que, em 2050, a população idosa será de 1.900 milhões de pessoas, montante equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade (Andrews 1999). Outros aspectos importantes para explicar esse fenômeno, na visão de Andrews, são os seguintes:

- Desde 1950, a esperança de vida ao nascer em todo o mundo aumentou 19 anos;

- Hoje em dia, uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais; para 2050, estima-se que a relação será de um para cinco, para o mundo em seu conjunto, e de um para três para o mundo desenvolvido;
- Segundo as projeções, o número de centenários – de 100 anos de idade ou mais – aumentará 15 vezes, de aproximadamente 145.000 pessoas em 1999, para 2,2 milhões em 2050;
- Entre 1999 e 2050, o coeficiente entre a população ativa e inativa – isto é, o número de pessoas entre 15 e 64 anos de idade por pessoa de 65 ou mais – diminuirá em menos da metade, nas regiões desenvolvidas, e em uma fração ainda menor nas áreas menos desenvolvidas (Brasil - Política Nacional de Saúde do Idoso).

O autor do presente trabalho objetiva apresentar um estudo sobre a sexualidade, tema este, que abrange várias etapas da vida, porém será dado ênfase à sexualidade do idoso, o que nos remete a vivências de grandes contrastes, já que hoje temos liberdade sexual e os nossos idosos foram educados de forma mais conservadora. A sexualidade é o conjunto dos fenômenos da vida sexual. O termo surgiu no início do século IX, segundo o vocabulário da psicanálise é “toda a série de excitações e atividades presentes desde a infância e que procuram prazer irredutível na satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental”, (Foulcaut 2000).

Por muitos séculos, a sexualidade foi vista pelas civilizações como sinônimo de sexo e diretamente ligado à reprodução. Este processo de ligação veio pela imposição de fatores religiosos, políticos e sociais, visando o controle da possibilidade do prazer sexual natural –que não estivesse ligado ao amor ou ao compromisso de uma futura relação, como por exemplo: o casamento. Desta forma, o que era natural, tornou-se, muitas vezes, uma ação mecânica entre os casais que desejavam constituir uma família. O conceito de sexualidade ficou ligado mais diretamente à reprodução, que fez com que uma energia que é natural nos seres humanos, fosse canalizada para determinados fins, impossibilitando sua manifestação, na forma natural e sublime que lhe é característica. Frente a estas colocações, onde fica a essência da energia vital? O movimento dessa energia vital nada mais é do que possibilitar a união de dois indivíduos com a mesma capacidade de manifestar sua sensibilidade e afetividade, para que possam obter um maior

prazer que este exercício pode proporcionar-lhes, e não o que ficou constituído por imposição da sociedade (Caldas 1998).

Sexualidade é a maneira como uma pessoa expressa seu sexo. É como a mulher vivencia e expressa o “ser mulher” e o homem o “ser homem”. Expressa-se através dos gestos, da postura, da fala, do andar, da voz, das roupas, dos enfeites, do perfume, enfim, de cada detalhe do indivíduo (Netto, 2000). Falando mais diretamente sobre a questão da sexualidade e o idoso, podemos dizer que eliminados os preconceitos socioculturais que carregamos como herança da civilização, como as proibições de manifestações frente a atitudes ligadas à afetividade das pessoas mais velhas, além dos preconceitos religiosos, que muitas vezes, utilizam a palavra “pecado” ao se referir à manifestação de carinho entre casais mais idosos, existem várias formas de um casal da terceira idade manifestar, dentro de sua relação, seus afetos; através, por exemplo, do toque, do olhar, do abraço, do beijo e até de formas indiretas, como cuidar de seu/sua parceiro(a) quando este(a) encontra-se dependente de alguma forma(Caldas, 1998).

Ao abordar esse tema, é interessante nos perguntarmos: como anda nossa própria vida sexual? A que valores morais ou preconceitos estamos submetidos? O que entendemos por sexualidade? Como encaramos nosso próprio envelhecer?(Netto, 2000).

Tratar da sexualidade na terceira idade é tratar de um tema efervescente ao qual novas descobertas se acrescentam a cada novo dia, muito embora ainda se encontre cercado de tanto preconceito, seja por parte dos mais jovens, dos próprios idosos e de muitos profissionais, inclusive aqueles que atuam na área da Gerontologia, (Netto,2000).

Ao admitirmos que o envelhecimento não é uma etapa só de perdas, mas também de ganhos, como, por exemplo, a aquisição de uma visão mais ampla e mais global da existência, podemos transpor essa possibilidade evolutiva para a sexualidade, ou seja, reconhecendo que o prazer trazido pelo contato físico e afetivo com um parceiro pode ser maior e mais completo, uma vez que a passagem do tempo favorece o autoconhecimento e o conhecimento mais profundo do outro. A qualidade da relação do casal tende a ser mais valorizada que a quantidade de ereções, orgasmos, e a vivência prazerosa estende-se para além do ato sexual em si (Duarte e Dhiogo, 2000).

Justifica-se o interesse pela realização deste estudo sobre a Sexualidade na Terceira Idade, em razão de ser um fator que causa certo constrangimento, tanto ao homem quanto a mulher e, conseqüentemente, dificulta o estabelecimento de um vínculo afetivo ativo, com seus respectivos parceiros.

O profissional da área de saúde, em específico aqueles que atuam na gerontologia ao prestar assistência ao paciente com problemas relacionados à sexualidade, deve ter em mente que estes passam por um momento extremamente difícil, que envolve vários fatores, sejam eles: fisiológicos, psicológicos ou sociais, e em alguns casos todos eles. Assim sendo, o enfermeiro deverá ter conhecimentos indispensáveis ao atender estes pacientes, para evitar principalmente conseqüências desastrosas, e orientá-lo quanto ao quadro sintomático apresentado.

O presente estudo tem como objetivo, investigar a importância e as dificuldades apresentadas na sexualidade da pessoa idosa.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo pode ser caracterizado como descritivo, exploratório, explicativo, com uma abordagem qualitativa.

Os sujeitos do estudo foram 20 idosos, de ambos os sexos, na faixa etária dos 60 a 80 anos, que fazem parte do grupo da terceira idade e que se encontram com dificuldades, em relação a sua sexualidade.

Os dados foram coletados pelo pesquisador no ano de 2008. O instrumento utilizado foi um questionário semi-estruturado, realizado na Obra Social Dom Bosco, que atende idosos, localizada na zona leste da cidade de São Paulo.

O registro dos dados foram realizados nos próprios instrumentos da pesquisa.

Os dados foram analisados através de leituras repetitivas dos questionários, tendo como guia particular o objetivo específico do estudo.

Em seguida, os dados foram vistos novamente, com o objetivo de identificar, analisar e realizar uma discussão compreensiva dos dados obtidos, buscando entender a importância e as dificuldades apresentadas por homens e mulheres idosos(as), durante o sexo.

RESULTADOS

Constatamos que dos 20 idosos pesquisados, 75% são do sexo feminino e 25% do sexo masculino, sendo que, do total de sujeitos pesquisados, 58% não tem relação sexual; 17% pararam devido à dispauremia e apenas 25% tem vida sexual ativa (Figura 1). Tendo em vista os problemas de saúde, que acometem a população idosa, procuramos identificar quais os que têm maior incidência, vendo que: 31% faz controle de HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica), 17% sofre com a insônia, 26% tem dislipidemia, 9% tem osteoporose e 17% tem diabetes mellitus, conforme demonstra a Figura 2.

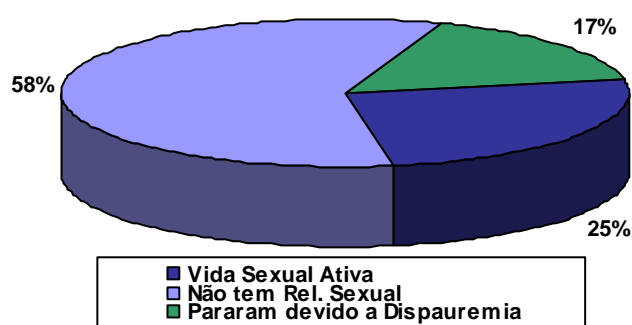


Figura 1 – Dados relativos à atividade sexual

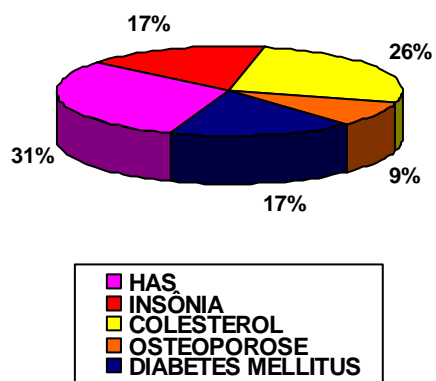


Figura 2 - Porcentagem das patologias adquiridas pelos idosos

Sendo, que é um estudo com intuito de promover a qualidade de vida, achamos de fundamental importância sabermos a opinião da população idosa sobre os fatores que eles consideram causar algum tipo de interferência negativa em suas relações sexuais, e os dados obtidos foram os seguintes: 44% consideram que os usos das medicações interferem no seu desempenho sexual; 40% afirmam que as doenças são o que mais interfere; 8% acham que o uso de drogas como (cigarro), causa maior interferência; 4% vê o preconceito como fator que interfere em seus atos afetivos, e apenas, 4% veem a fraqueza e o cansaço da idade como fator de interferência, isso se dá ao fato de que ao alcançarmos à terceira idade, já não nos esforçamos tanto, tem-se maior tempo para descansar, estes dados são demonstrados na Figura 3.

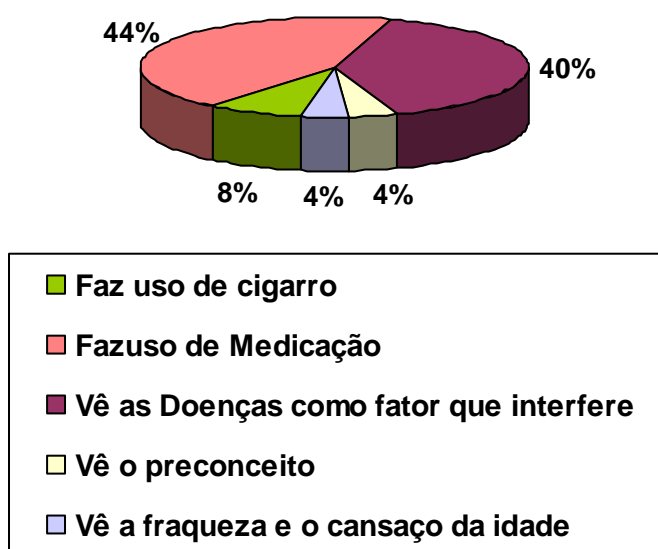


Figura 3 - Porcentagem do que os idosos acham que interfere na vida sexual.

DISCUSSÃO

Após realização de leituras repetitivas dos dados, com o intuito de podermos fazer uma discussão compreensiva dos resultados, observamos que a população idosa estudada considera as doenças e os medicamentos que utilizam para tratamento das mesmas como maior causa de interferência em suas relações afetivas, porém, eles não fazem nenhum tratamento com especialista Geriatra.

Constatamos que a procura dos idosos, por especialidades médicas, são sempre nas áreas de: Cardiopatia, Clínica Geral, Ginecologia, Urologia, Oftalmologia e etc. ocorrendo que, cada especialista passa uma medicação, e muitas vezes não se toma conhecimento da medicação prescrita pelo outro especialista, porque o idoso esquece de falar ou não lembra o que está tomando, e não tem ninguém que faça este controle e o oriente de forma adequada, ocorrendo uma reação do organismo devido ao uso de diversas drogas, dificultando assim a libido sexual.

Deve ser realizado um trabalho de conscientização e prevenção, quanto aos efeitos negativos do uso do cigarro em relação ao desempenho sexual, a informação é a principal arma que temos, e é, somente ela, que pode mudar o comportamento das pessoas, é a educação que recebemos que nos influencia a agir de forma justa e sem preconceitos e muitas vezes temos estes preconceitos guardados dentro de nós mesmos e o impomos àqueles que nos deram seu afeto.

O idoso deve ser incentivado a praticar atividades de lazer e participar de grupos de terceira idade, deste modo não se sentirá esgotado fisicamente.

CONCLUSÃO

Com a realização deste estudo, concluímos que as pessoas não têm o hábito de falar ou expor seus problemas relacionados à sexualidade, sejam eles desejos, satisfações ou insatisfações, e as mudanças fisiológicas observadas assustam de tal maneira as pessoas, que elas se tornam inseguras e passam a questionar se ainda têm condições de desempenhar bem seu “papel”. Envelhecemos como vivemos e falar de sexo na terceira idade é falar de vida, talvez de sua mais importante fonte de motivação, para pessoas de todas as idades.

Com o advento da gerontologia, chegou-se à conclusão de que o homem pode viver sadiamente até os 100 anos ou mais sem ter até mesmo sentido uma simples dor de cabeça. São inúmeros os casos em que os homens idosos lutam contra o declínio da vida porque sabem que a atividade seja ela qual for, prolonga a existência e retarda o envelhecimento (Faria 1977). A crença de que a idade e o declinar da atividade sexual estão unidos tem feito com que não se preste atenção suficiente a uma das atividades que mais contribuem para a qualidade de vida nos idosos, como é a sexualidade. A maioria das pessoas com idade avançada é capaz de ter relações e de sentir prazer, da mesma forma que os jovens.

Existem importantes variações individuais na sexualidade durante o envelhecimento, o que indica que as mudanças da atividade sexual no idoso são frutos de múltiplos fatores. A disfunção sexual nos idosos pode ser devida a causas médicas, psicológicas, medicamentosas, etc. É necessário que os profissionais de saúde tenham presente a possível existência de alterações sexuais e interroguem efetivamente seus pacientes a respeito disso, porque frequentemente são questões que passam inadvertidas, por parte dos profissionais, e os idosos envergonhados não expõem suas dúvidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREWS G. A. Los desafíos del proceso de envejecimiento en las sociedades de hoy y Del futuro. In: Encuentro Latino Americano y Caribe – O Sobre Lãs Personas de Edad. Santiago, 1999.

BRASIL. Congresso. Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF., 5 jan. 1994. Seção 1, ano 132, n. 3.

BRASIL. Política Nacional de Saúde do Idoso. Portaria n.º 1.395, de 9 de dezembro de 1999. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Poder Executivo, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 13 dez 1999. N. 237-E, seção 1, p. 20-24.

CALDAS D. Comportamento, Sexualidade e Mudança: Ed. Senac, 1998.

DUARTE Y.A.O.; DHIOGO M.J.D. Atendimento Domiciliar: O Enfoque Gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000.

FOUCAULT M. Em Defesa da Sociedade. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2000.

FIBGE- Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [FIBGE]. Anuário Estatístico do Brasil. Rio de Janeiro: FIBGE, 1991.

NETTO M. P. Gerontologia: A velhice e o Envelhecimento e a visão globalizada. Ed. Atheneu, 2000.