

Saúde sexual e sexualidade de mulheres idosas: revisão de literatura

Sexual health and older women's sexuality: literature review

Dayane Luizy Ribeiro dos Santos¹, Andréa Mathes Faustino²

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura os aspectos gerais abordados acerca da saúde sexual e sexualidade entre mulheres idosas. **Métodos:** Trata-se de Revisão da Literatura, a partir de estudos publicados acerca da temática, tendo por critérios de inclusão: ser artigo disponível na íntegra nas bases de dados LILACS e MEDLINE, ter sido publicado entre 2005 e 2015, estar em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. **Resultados:** Foram incluídos na amostra 26 artigos, com predomínio de artigos provenientes do Brasil e dos Estados Unidos. Os temas de agrupamento foram: sexualidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, sexualidade e vida sexual, desejo sexual, erotismo e autoimagem, abordagens e influências do câncer na sexualidade, educação sexual e autocuidado sexual, e atenção de profissionais de saúde à sexualidade da mulher idosa. **Conclusão:** Percebe-se que o assunto se mantém como um tabu, em todas as partes do mundo, cabendo aos profissionais de saúde a necessidade de discutir sexo e sexualidade com mais naturalidade e clareza inserindo-o no contexto

das avaliações de saúde de idosos. **Descritores:** idosos, sexualidade, saúde sexual.

Abstract

Objective: To identify in literature the general points raised about sexual health and sexuality among older women. **Methods:** This is a Literature Review from published studies on the theme with the following inclusion criteria: full Article available in the databases LILACS and MEDLINE, published between 2005-2015, in Portuguese, English or Spanish. **Results:** We sampled 26 articles, with a predominance of articles from Brazil and the United States. Themes were grouped as follows: sexuality and prevention of sexually transmitted diseases; sexuality and sexual life; sexual desire, eroticism and self-image; approaches and influence of cancer on sexuality, sex education and sexual self-care, and attention of health care professionals to the sexuality of elderly women. **Conclusion:** The theme remains a taboo in all parts of the world, and health professionals need to discuss sex and sexuality more naturally and clearly include it in the context of health assessment

¹ Enfermeira, formada pelo Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (UnB)

² Enfermeira, Especialista em Gerontologia, Doutora em Ciências da Saúde, Docente no Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências

da Saúde, Universidade de Brasília (UnB), Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas da Terceira Idade (NEPTI) do CEAM - UnB.

of the elderly. **Descriptors:** elderly, sexuality, sexual health.

Introdução

O Brasil vem em um ritmo acelerado de envelhecimento. Estima-se que em 2050 o número de idosos poderá ultrapassar 30 milhões, o que representará 13% da população total. Tal situação exigirá um preparo da sociedade e principalmente de profissionais de saúde para lidar com situações específicas do envelhecimento como, por exemplo, necessidades relacionadas à saúde sexual e sexualidade. ⁽¹⁾

A sexualidade humana, apesar de muito estudada, continua sendo um assunto que gera dúvidas e receios e que, na maioria das vezes, é tratado de forma reservada por ser assunto íntimo, privado e até mesmo um tabu em algumas gerações, principalmente entre idosos. ⁽²⁾

Revisão de Literatura

Quando relacionada ao processo de envelhecimento, a sexualidade traduz mitos e tabus, o que pode resultar na concepção de que idosos são pessoas assexuadas, ou seja, que não tem mais comportamento sexual ativo ou não possuem mais esta necessidade. Sexualidade entre pessoas idosas deve ser entendida no seu mais amplo sentido,

vislumbrando um olhar holístico, que permita observar esses idosos em suas totais necessidades, inclusive de expressar e viver sua sexualidade. ⁽³⁾

Para muitos idosos, a falta de um companheiro fixo restringe sua vida sexual, o que pode determinar o fim das práticas sexuais, mas há de se considerar que a sexualidade humana não é expressa tão somente pelo ato sexual e há de se distinguir a sexualidade da genitalidade, pois com o tempo, o corpo não responde mais aos desejos fisiológicos e são necessárias novas formas de expressar a sexualidade nesta fase da vida. ⁽³⁾

Há de se considerar que o organismo de pessoas idosas, e em especial de mulheres, não será o mesmo durante o curso da vida. Sofrerá alterações e evoluções que provocarão mudanças físicas e psíquicas que irão refletir em como esta mulher lida com seu próprio corpo. É necessário que a mulher conheça bem seu corpo para poder entender essas transformações e cuidar melhor de si. ⁽⁴⁾

A resposta sexual das mulheres idosas pode se tornar mais lenta, o que não impede a prática sexual, pois nesta fase a mulher compreende a sua sexualidade como sendo uma expressão muito mais ampla de afeto, de carinho, de contato, conhecimento, e que o sexo é sempre interdependente, novo e permeado de desejos. ⁽⁵⁾

Os profissionais da saúde não têm como prática, em suas consultas, questionar

sobre aspectos ligados à sexualidade e à prática sexual dos clientes, e menos ainda quando são idosos. Isso porque a atenção à saúde tem enfoque na queixa ou na doença. Diante desta situação, os profissionais de saúde devem compreender as alterações fisiológicas no idoso, a senescência, e como essas alterações interferem na sexualidade. ⁽⁶⁾

A sexualidade deve ser parte integrante da personalidade do ser humano. Seu desenvolvimento somente irá se completar com a satisfação das outras necessidades humanas básicas, como o desejo de necessidades de intimidade, contato físico, expressão emocional, prazer, amor e carinho. ⁽⁵⁾

Tendo em vista as alterações psicobiológicas, culturais e sociais que envolvem o processo do envelhecimento humano, bem como as questões intrínsecas às necessidades da sexualidade, faz-se necessário trazer à tona a discussão do que vem sendo produzido em pesquisas acerca desta temática. Assim este trabalho teve como objetivo identificar na literatura, os aspectos gerais abordados acerca da saúde sexual e sexualidade em mulheres idosas.

Materiais e Métodos

Trata-se de Revisão da Literatura, cujo método é apresentar uma síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando, assim,

conclusões gerais a respeito de uma área específica e contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema investigado. ⁽⁷⁾ A questão norteadora foi: “*Quais são os aspectos abordados na literatura acerca da saúde sexual e sexualidade de mulheres idosas?*”.

A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas: LILACS e MEDLINE da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo respectivamente utilizados os descritores controlados, cadastrados no DECS (Descritores em Saúde). Para os artigos do LILACS e MEDLINE foram utilizados os seguintes descritores: "SEXUALIDADE" [Descritor de assunto] and "HUMANOS, IDOSO" [Limites] and "INTERNET" [Suporte Eletrônico / Texto Completo]. Os critérios de inclusão foram: o resumo deveria estar disponível; os artigos deveriam estar na íntegra e disponíveis na internet; ter sido publicados nos últimos 10 anos, ou seja, entre os anos de 2005 a 2015, e deveriam estar nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Para seleção e análise dos artigos, foi realizada leitura na íntegra dos resumos e foram selecionados os que se encaixavam no tema. Depois foram feitas as leituras na íntegra dos estudos e direcionada para os itens específicos de “objetivos” e “principais resultados” a fim de categorizar as temáticas e realizar os agrupamentos.

Resultados

Foram encontrados ao todo 382 artigos nas duas bases de dados virtuais. Contudo, após análise com os critérios de inclusão, fizeram parte da amostra final 26 artigos.

Entre os artigos incluídos 30,7% (n=8) eram de origem brasileira, seguidos por artigos

dos Estados Unidos 23% (n=6). Quanto ao idioma de publicação, houve o predomínio do idioma inglês 57,7% (n=15) e os anos com maior número de publicações foram 2010 e 2011 com 23% (n=6) cada um respectivamente (Quadro 1).

Quadro 1. Distribuição dos artigos segundo título do artigo, objetivos, principais resultados, país de origem, idioma de publicação, base de dados e ano de publicação (n= 26).

Título do Artigo	Objetivo(s)	País de origem do artigo	Idioma de publicação	Base de dados	Ano de publicação
Comportamiento de la sexualidad en ancianos del Policlínico Ana Betancourt . ⁽⁸⁾	Definir o padrão característico da sexualidade em idosos .	CUBA	espanhol	LILACS	2008
Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. ⁽⁹⁾	Contribuir para a capacitação e condenações de valores relacionados à sexualidade na velhice.	CUBA	espanhol	LILACS	2008
Sexuality and sexual life in women with spinal cord injury: a controlled study. ⁽¹⁰⁾	Descrever a vida sexual em mulheres com lesão medular.	SUÉCIA	inglês	MEDLINE	2008
The effect of ultralowdose transdermal estradiol on sexual function in postmenopausal women. ⁽¹¹⁾	Examinar o efeito de doses ultra baixas transdérmicas de estradiol sobre a função sexual em mulheres na pós menopausa.	ESTADOS UNIDOS	inglês	MEDLINE	2008
El erotismo en la tercera edad. ⁽¹²⁾	Identificar alguns aspectos do erotismo na velhice.	CUBA	espanhol	LILACS	2009
Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of women. ⁽¹³⁾	Determinar a relação entre a satisfação com a vida, transtornos mentais, e do envelhecimento na comunidade feminina e identificar o impacto dos fatores de vulnerabilidade, pessoal (resiliência, auto-estima), e os recursos sociais sobre satisfação com a vida e angústia.	ESTADOS UNIDOS	inglês	MEDLINE	2009
A sexualidade de mulheres idosas: o olhar de gênero e geração. ⁽¹⁴⁾	Compreender como as categorias gênero e geração influenciam na vivência da sexualidade e a percepção do corpo entre mulheres idosas.	BRASIL	português	LILACS	2009
A representação da sexualidade por idosas e a educação para a saúde. ⁽¹⁵⁾	Desenvolver e avaliar estratégias de educação para a saúde baseada na pedagogia crítico-social, partindo da representação social da sexualidade por mulheres portadoras de Hipertensão Arterial Sistêmica.	BRASIL	português	LILACS	2010

Calidad de vida em pacientes con câncer de cuello uterino: experiencia FALP. ⁽¹⁶⁾	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes tratados de câncer cervical.	CHILE	espanhol	LILACS	2010
Early diagnosis of HIV in the elderly population: a brief review of the literature. ⁽¹⁷⁾	Conhecer através da revisão da literatura os principais aspectos da epidemiologia, e a percepção dos profissionais de saúde em relação a sexualidade do idoso e o diagnóstico precoce do HIV.	BRASIL	inglês	LILACS	2010
Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. ⁽¹⁸⁾	Apresentar a percepção de mulheres idosas sobre sua sexualidade e analisar as implicações de gênero no envelhecimento feminino e no cuidado de enfermagem.	BRASIL	português	LILACS	2010
Sexuality and sense of self in later life: Japanese men's and women's reflections on sex and aging. ⁽¹⁹⁾	Proporcionar um nível de profundidade e introspecções sobre a natureza mutável das relações conjugais.	HOLANDA	inglês	MEDLINE	2010
Sexually transmitted infections and the aging female: placing risks in perspective. ⁽²⁰⁾	Discutir sobre os fatores que levam a transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), a falta de utilização de medidas preventivas por mulheres mais velhas, abordar desafios do diagnóstico.	IRLANDA	inglês	MEDLINE	2010
A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. ⁽²¹⁾	Investigar os conhecimentos das idosas do grupo “Ande bem com a Vida” a respeito de sexualidade, conhecimento e prevenção de DST e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA /AIDS).	BRASIL	português	LILACS	2011
Sexual satisfaction in the elderly female population: A special focus on women with gynecologic pathology. ⁽²²⁾	Esclarecer variações de intervenções cirúrgicas para reforço da satisfação sexual.	IRLANDA	inglês	MEDLINE	2011
Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. ⁽²³⁾	Investigar algumas pesquisas pertinentes, para dissipar o mito de uma velhice "assexual" no indivíduo idoso e oferecer recomendações para os profissionais de saúde, incluindo clínicos gerais, geriatras e psiquiatras.	INGLATERRA	inglês	MEDLINE	2011
The impact of cancer and its treatment on sexual desire, satisfaction and functioning: findings from an exploratory study in rural Turkey. ⁽²⁴⁾	Determinar alterações no funcionamento sexual de pacientes com câncer e suas necessidades de aconselhamento psicosssexual.	INGLATERRA	inglês	MEDLINE	2011
Well-being and sexual function outcomes in women with vaginal agenesis. ⁽²⁵⁾	Avaliar a longo prazo, a qualidade de vida e satisfação sexual, bem como os resultados de mulheres tratadas por agenesia vaginal.	ESTADOS UNIDOS	inglês	MEDLINE	2011

Who helps older adults with sexual problems? Confidants versus physicians. ⁽²⁶⁾	Explorar a partir do interacionismo simbólico, a permissão de se confiar em pessoas significativas, como um médico e verificar a influência das preocupações de idosos sobre o funcionamento sexual no seu bem-estar psicológico.	ESTADOS UNIDOS	inglês	MEDLINE	2011
Improvement of older women's sexuality through emancipatory education. ⁽²⁷⁾	Explorar as maneiras em que a sexualidade é vivida diariamente, e melhorar a expressão da sexualidade de mulheres mais velhas.	ESTADOS UNIDOS	inglês	MEDLINE	2012
Sexual problems in elderly male and female patients with heart failure. ⁽²⁸⁾	Investigar problemas sexuais percebidos em um grupo de pacientes mais jovens e mais idosos com Insuficiência Cardíaca com e sem um parceiro sexual.	INGLATERRA	inglês	MEDLINE	2012
Satisfação sexual na demência / Sexual satisfaction in dementia. ⁽²⁹⁾	Avaliar alterações na atividade sexual, bem como os fatores de satisfação e/ou insatisfação sexual de casais, onde um dos parceiros possui demência.	BRASIL	português	LILACS	2013
Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. ⁽³⁰⁾	Compreender os significados das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres.	BRASIL	português	LILACS	2013
Compreensão de idosos e familiares sobre sexualidade e HIV/Aids: estudo descritivo. ⁽³¹⁾	Observar a compreensão dos idosos e seus familiares em relação à sexualidade e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).	BRASIL	português	LILACS	2014
Sexuality and Affection among Elderly German Men and Women in Long-Term Relationships: Results of a Prospective Population-Based Study. ⁽³²⁾	Analisar a satisfação com a atividade sexual ou seja, satisfação sexual e a importância da sexualidade e carinho.	ESTADOS UNIDOS	inglês	MEDLINE	2014
Quality of life and sexual function after surgery in early stage vulvar cancer. ⁽³³⁾	Realizar um estudo retrospectivo em relação aos fatores que influenciam a qualidade de vida e função sexual.	INGLATERRA	inglês	MEDLINE	2015

Discussão

A seguir está apresentado, em formato de descrição, o detalhamento de cada tema encontrado nos artigos, como parte da revisão da literatura a discussão dos estudos.

Nos artigos avaliados houve grande número de temas envolvendo diversos cânceres de região íntima feminina. Muitos desses artigos abordavam a visão dos indivíduos acometidos pelo câncer e de seus companheiros sobre a sexualidade. Outros apresentavam questões de gênero de mulheres de faixas etárias diversas, destacando as comorbidades que influenciavam nas atividades sexuais e questões envolvendo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA / AIDS).

Poucos artigos mostravam, de fato, uma visão voltada para a atenção despendida pelo profissional de saúde às idosas. Mas muitos destacavam a importância da atuação de profissionais de saúde com idosas institucionalizadas ou não, o que evidencia a importância da educação em saúde para esta população.

Sexualidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em idosas

A maioria das mulheres, em um estudo brasileiro, consideraram sexo e

sexualidade como sinônimos, e afirmaram a ocorrência de vida sexual ativa e saudável na terceira idade. O fator mais preocupante é que das mulheres acima dos 50 anos, nenhuma fazia uso de preservativo. A negligência da sexualidade na fase da velhice é colocada como um dos principais fatores de influência negativa na percepção da sexualidade entre homens e mulheres. ⁽²¹⁾

A questão do uso de preservativo é uma questão abordada em outro estudo do Brasil, que ressaltou que o preservativo é o método mais eficaz para evitar a infecção pelo HIV. Seus resultados apontaram que 88,8% dos homens e mulheres da amostra, na faixa etária entre 18 e 25 anos, afirmaram fazer uso de preservativo, enquanto que somente 31,7% das pessoas acima dos 60 anos relatou fazer uso de preservativos. ⁽¹⁷⁾

Ressalta-se ainda que a população idosa faz parte de um grupo de indivíduos que possui peculiaridades epidemiológicas que podem levar ao diagnóstico tardio da infecção pelo HIV e conseqüente retardo da terapia antirretroviral. Isto, por sua vez, pode determinar uma piora do sistema imunológico. É necessário que os profissionais de saúde estejam atentos a essa faixa etária da população e que proporcionem espaços de escuta

qualificada sobre sexualidade e DST/AIDS em pessoas idosas. ⁽¹⁷⁾

Destaca-se ainda a importância de que profissionais de saúde tenham iniciativa para falar sobre sexo com idosos durante as consultas, ou durante qualquer contato de cunho profissional, para que as mulheres idosas possam discorrer sobre o tema com mais naturalidade, haja vista que as idosas relatam ser mais fácil falar sobre o assunto quando o profissional toma a frente. É importante que as mulheres idosas sejam orientadas sobre os riscos de contrair DSTs a partir, principalmente, de comportamentos inseguros. ⁽²⁰⁾

Entre as mulheres mais jovens e idosas pode haver ainda a cultura de que a realização do exame de Papanicolau é um meio de “sentir-se limpa por dentro”, quando lhes é dito que está tudo “rosa no colo do útero”, e pode ser uma estratégia para saber se seus companheiros estavam tendo vidas promíscuas, no caso de resultados positivos para DSTs. ⁽³⁰⁾

Sexualidade e vida sexual de mulheres idosas: da senescência e senilidade

Ressalta-se que homens e mulheres idosas reconhecem pouco as mudanças que ocorrem na sexualidade no decorrer do processo de envelhecimento. Mulheres idosas com incapacidades e comorbidades

diversas relataram realizar a masturbação como meio de autossatisfação e alívio de tensões, ainda que a penetração seja considerada um tipo de ato sexual de maior preferência entre homens e mulheres idosas. ⁽⁸⁾

Há um estigma da palavra sexualidade, que é muito disseminada como avessa à velhice e muitas vezes considerada como correlacionável apenas à juventude, sensualidade, fertilidade e procriação. Ressalta-se que são conceitos falhos, já que na velhice a concepção de sexualidade se alicerça fundamentalmente sobre uma otimização relatada por mulheres idosas de que, com o passar do tempo, mais vale a qualidade do que a quantidade de relações. ⁽⁹⁾

Para alguns homens idosos, as mulheres idosas são as únicas culpadas pela inatividade sexual. Já entre as mulheres idosas, destaca-se a frustração com a vida conjugal e a possibilidade de troca de informações sobre sexualidade com as filhas e netas. As mulheres não se sentem necessariamente insatisfeitas com a falta de relações sexuais, e demonstram que sua visão de sexualidade possui uma perspectiva mais ampla. Já os homens idosos veem a sexualidade como centrada sobre o ato sexual e a satisfação em meio ao coito vaginal. Contudo a insatisfação sexual pode estar relacionada às

dificuldades de desempenho sexual durante a velhice, que neste caso é de novo centrado apenas no ato sexual. ⁽³¹⁾

Existem muitos efeitos do envelhecimento na vida sexual de mulheres e homens. Nos homens idosos há maior necessidade de estímulo do pênis, a ereção diminui em angulação e a intensidade da ejaculação também diminui. Já as mulheres idosas têm sua potência orgásmica diminuída podendo gerar até mesmo estímulos dolorosos durante a penetração, devido à menor lubrificação e elasticidade da musculatura vaginal. Tais condições contribuem para diminuir as chances de múltiplos orgasmos, mais comuns em mulheres jovens. Mais tempo e mais estímulos são necessários para que uma mulher idosa chegue ao orgasmo, caso não haja a presença de dispareunia. ⁽⁹⁾

As disfunções sexuais em pessoas idosas ocorrem também por questões sociais, que acarretam prejuízos psíquicos. Desse modo, é importante que sejam alertados, durante o processo de envelhecimento, por profissionais de saúde sobre as mudanças que o corpo sofrerá em relação à vida sexual. ^(9,28)

Algumas comorbidades podem acometer mulheres maiores de 40 anos e idosas como, por exemplo, distúrbios do canal urinário, incluindo prolapso de órgão

pélvico, que gera em muitas mulheres problemas de autoimagem e diminuição da libido. Muitas mulheres nesta condição de saúde têm receio que, durante o ato sexual, possa haver perda urinária. No entanto, com a realização de tratamentos cirúrgicos pode ser percebida a melhora da saúde sexual dessas mulheres, pois esse tipo de tratamento trouxe maior segurança no controle da urina. Outros distúrbios podem estar associados a alterações na anatomia vaginal, incontinência fecal e fatores que possam afetar a saúde mental da mulher idosa. Quando tratados pode haver melhora considerável na vida social e sexual dessas mulheres. ⁽²²⁾

As disfunções sexuais das mulheres, presentes em todas as faixas etárias, são condições que desencadeiam situações como depressão, angústia, e geralmente são problemas pouco abordados pelos profissionais de saúde. Se fossem priorizadas durante a avaliação desses profissionais, poderia haver uma melhora da qualidade de vida sexual, tanto para mulheres jovens quanto para as idosas. ⁽²²⁾

Muitas mulheres com agenesia vaginal ou com má formação congênita do trato genital, tanto jovens quanto idosas, que recebem esse diagnóstico de forma mais tardia, podem ter menos pesar por terem tido mais experiências sexuais e por

isso sentem-se menos afetadas pelo diagnóstico em relação a sua condição. ⁽²⁵⁾

Mulheres jovens, adultas e idosas com o diagnóstico de lesão medular há mais de 10 anos relatam ter relação sexual após a lesão em cerca de 80% dos casos. O restante pode apresentar baixa autoestima, problemas de autoimagem e a falta de sensação do sentimento de segurança em algum parceiro que as inspirasse algum motivo para ter uma relação sexual. ⁽¹⁰⁾

Quanto à presença de doenças cardíacas, pessoas com 65 anos ou mais com parceiro ativo e com diagnóstico de insuficiência cardíaca relatam significativamente mais problemas sexuais do que a população de idosos saudáveis. ⁽²⁸⁾

Outra doença que pode afetar o desempenho sexual na velhice é a depressão, que tem maior ocorrência entre mulheres mais velhas acima dos 60 anos. A ansiedade, por sua vez, não afeta de forma significativa a vida sexual. ⁽¹³⁾

Outra situação comum entre casais de idosos é a presença de doença crônica neurodegenerativa, como é o caso das demências. Quando as mulheres apresentam demência, os maridos se sentem culpados por manterem relações com a esposa, que nem sempre compreende o que está acontecendo ao seu redor devido ao declínio de sua capacidade

decisória e à própria progressão da doença. O maior dilema está entre a proteção da mulher idosa doente e a manutenção das necessidades sexuais desses casais. Com o tempo a relação de casal passa a ser paternalista, o que pode ocasionar a perda do desejo sexual pelo cônjuge. Na demência o sexo é posto em segundo plano e é a partir da resiliência que substituem o ato sexual por outros meios de demonstração da sexualidade, como, por exemplo, a demonstração de carinho por meio de abraços e beijos. ⁽²⁹⁾

As mulheres idosas que cuidam de seus cônjuges com algum tipo de demência apresentam maior carga de trabalho durante o cuidado pois, geralmente, não recebem qualquer ajuda. Já os homens conseguem manter seu papel de marido, tendo em vista que costumam receber mais ajuda para cuidar da esposa com demência do que as mulheres que cuidam do cônjuge. Nesses casos onde há presença de demência em um dos cônjuges, a falta de sexo é menos problemática para as mulheres saudáveis, principalmente quando os cônjuges são mais velhos. ⁽²⁹⁾

Outra condição que pode afetar a sexualidade das mulheres idosas é a presença de hipertensão arterial sistêmica com complicações circulatórias em região de aorta. Contudo, deve-se incentivar e explorar outras formas de expressão da

sexualidade, que não se resumem apenas ao ato sexual. ⁽¹⁵⁾

Desejo sexual, erotismo e autoimagem das mulheres idosas

A boa autoestima da mulher idosa pode potencializar o bem-estar físico, psíquico e fisiológico, tornando as mudanças naturais ao envelhecimento menos danosas. Pode também possibilitar um bem-estar sexual, que culmina em um bom enfrentamento das intempéries da idade. Muitas vezes é impossível distanciar questões biológicas de aspectos psicológicos, pelas próprias evidências das alterações hormonais intrínsecas ao processo de envelhecimento, o que pode afetar diretamente a vida sexual de idosas. ⁽¹⁸⁾

A regularidade das relações sexuais de mulheres idosas está muito ligada à oportunidade representada pela situação conjugal. Pode ainda haver a visão de que a velhice é algo distante, muitas vezes como se esse não fosse um futuro possível para si mesmo, o que reforça a imagem que a mulher idosa tem do seu próprio corpo como algo feio, gerando entraves em sua vida sexual. ⁽¹⁴⁾

O corpo e a sexualidade se entrecruzam no processo do envelhecimento feminino, sendo essa uma

articulação que deve ocorrer num determinado contexto social e político que influencia o modo de ser e de viver da mulher idosa - um fato cultural é o mito da velhice assexuada. ⁽¹⁴⁾ Existe atividade sexual entre adultos idosos, havendo também os idosos que se abstêm do sexo por reverberação cultural advinda de seus ancestrais, de acordo com os quais homens e mulheres mais velhos não deveriam manter relações sexuais por ser algo impuro. ⁽¹²⁾

Em relação às áreas erógenas do corpo de homens e mulheres idosos, a genitália é para ambos os sexos a região considerada mais erógena. Outro fato é que entre os idosos a penetração é basicamente o tipo de ato sexual mais relatado, mas não o único pois os homens idosos relatam ter a prática da masturbação. Já entre as mulheres idosas, nenhuma se masturbava, por preconceito e razões de cunho social - para a mulher realizar tal ato seria algo sujo e promiscuo. ⁽¹²⁾

Em algumas culturas, como a japonesa, as mulheres idosas ressaltam que, pelo fato de os homens japoneses terem sua vida sexual iniciada muito mais cedo do que a delas, o sexo no casamento se torna mais monótono ao longo da vida para o casal. Por outro lado, há pouco diálogo em relação ao assunto “sexo ou sexualidade” entre os cônjuges japoneses,

pois muitas mulheres não usam a palavra “sexo”, optando por “ele”, “aquelas coisas”, por conta da própria criação que recebem - falar sobre o tema com seu esposo as tornaria vulgar e sem valor. Existe também o fato de serem ensinadas, desde muito jovens, a não expressarem desejo nem qualquer expressão facial do que sentem. ⁽¹⁹⁾

Alguns estudos destacam que, na fase da velhice, há alta inatividade sexual ou mesmo uma gradativa diminuição da atividade sexual em idosos, tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino. Mostraram que os casais experimentam o primeiro impacto sobre a atividade sexual entre os 50 e 60 anos de vida, ou seja, no início da fase em que passam a ser considerados cronologicamente como idosos. ^(8,32)

Quanto mais velhos ficam os indivíduos, em especial as mulheres idosas, mais a afeição passa a ser valorizada em detrimento do sexo, diferente do que se percebe em grupos de pessoas mais jovens. ⁽³²⁾ Para a sexualidade das mulheres idosas ser vivida em sua plenitude, é necessário cuidar da autoimagem física, pois se compreende que a sexualidade das idosas é frequentemente expressa por valores sociais, que reforçam a ideia de que sexo e beleza são inerentes à juventude. ⁽²⁷⁾

Abordagens e influências do câncer na sexualidade da mulher idosa

Apesar de se tratar de uma doença evitável e tratável, o câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública. Trata-se do terceiro tumor mais frequente entre as mulheres no mundo, 80% dos casos ocorrendo em países em desenvolvimento. No Brasil, é o segundo tumor mais diagnosticado nas mulheres, tendo sido esperados 17.540 casos novos em 2012 e um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres. Por sua magnitude, constitui o foco das políticas públicas de controle do câncer, sendo o único tumor incluído no Pacto pela Vida, junto com o de mama. ⁽³⁰⁾

Um estudo chileno, com 72 pacientes do sexo feminino, com idades entre 28 e 78 anos, sendo 51 anos a idade média, destacou que nos últimos anos, o tratamento do câncer de colo do útero tem sofrido alterações. Percebe-se que muitas mulheres após o diagnóstico sofrem de problemas de diferentes tipos: emocionais, econômicos, fadiga, imagem corporal, sintomas da menopausa, o que influencia diretamente na vida e na atividade sexual. Quanto à presença da relação sexual, 54,4% das pacientes têm medo de praticar por achar que pode ser dolorosa. Em contrapartida, outras 33% são sexualmente

ativas e destas 79,2% têm vários incômodos vaginais ou sexuais. ⁽¹⁶⁾

Dependendo do tipo de intervenção cirúrgica utilizada na condução do tratamento do câncer vulvar, e quanto menos invasiva esteticamente, maior a melhora da função sexual de mulheres maiores de 50 anos no pós-operatório, podendo ter menores prejuízos psíquicos. ⁽³³⁾ Contudo, mulheres idosas submetidas ao tratamento de câncer de útero podem referir diminuição na lubrificação vaginal e presença da dispareunia à penetração, o que pode levá-las a cessar a atividade sexual com seus parceiros. ^(9,24,33)

Deve haver ainda a preocupação em relação à saúde mental em mulheres que tiveram câncer de órgãos reprodutivo e vaginal. Faz-se necessário ampliar o olhar para a necessidade do apoio psicológico, principalmente para as idosas com problemas de comunicação com seu parceiro. Encontra-se, em muitos casos, comportamento de medo e esquiva pelo receio de que um carinho, um abraço, ou um beijo gerem expectativas no parceiro quanto a uma possível aproximação para o ato sexual que, muitas vezes, não estão preparadas emocionalmente para ter. ⁽²²⁾

Atenção de profissionais de saúde à sexualidade da mulher idosa

Muitos profissionais da saúde tem a concepção errada de que a pessoa idosa é assexuada, ignorando qualquer possibilidade de vida sexual ativa nesta fase da vida. Os profissionais de saúde também devem estar cientes de todos os aspectos que permeiam tratamento ou auxílio nesta fase da vida, favorecendo a promoção da saúde sexual nessa população. ⁽²³⁾

Mulheres idosas podem ter mais abertura e desinibição para tratar do tema “sexo” com seus cuidadores e familiares, diferentemente dos homens idosos, que geralmente tem maior propensão de discutir seus problemas sexuais com os médicos. ⁽²⁶⁾

É importante que os profissionais de saúde se atentem para a sexualidade da mulher idosa em relação às novas técnicas e tecnologias para a diminuição dos danos que o envelhecimento pode provocar sobre a vida sexual tanto das mulheres jovens quanto das idosas. ⁽¹¹⁾

Considerações finais

Muitos estudos ressaltaram a importância de orientar previamente os idosos sobre as mudanças corporais que

ocorrem durante o processo de envelhecimento para que não houvesse perdas nem danos à qualidade da vida sexual durante a velhice. É também importante esclarecer que ter vida sexual e sexualidade na fase da velhice é algo natural, sendo necessário e imprescindível o preparo para o enfrentamento destas mudanças ao longo da vida.

Percebe-se ainda que o assunto se mantém como um tabu, em todas as partes do mundo, cabendo aos profissionais de saúde discutir sexo e sexualidade com mais naturalidade e clareza e inserir o tema no contexto das avaliações de saúde de idosos.

Assim esta revisão reforçou a importância da educação em saúde sexual em todas as fases da vida e a necessidade de preparo dos profissionais e da própria sociedade para lidar com estas questões a fim de refletir sobre abordagens mais humanizadas e conscientes.

Referências

1. Oliveira MLC, Paz LC, Melo GF. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal - Brasil. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Sep 01]; 16(1): 30-39. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000100030&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000100003>.

2. Gerin L. A ocorrência de dispareunia entre mulheres: como fica a saúde sexual? Dissertação de Mestrado Apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2008. Acesso em: 01/09/2016. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tdehttp://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-06082008-143542/en.php06082008-143542/en.php>

3. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2014 Aug [cited 2016 Sep 01]; 19(8): 3533-3542. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803533&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013>.

4. Mendonça AML, Ingold M. A sexualidade da mulher na terceira idade. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde [online] 2006 [cited 2016 Sep 01]; 10(3): 201-2013. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/260/26012809020.pdf>

5. Moraes KM, Vasconcelos DP, Silva ASR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas CASLF. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. 2011 [cited 2016 Sep 01] 14(4):787-798. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a18v14n4.pdf>

6. Lopes ASP, Mistura PA. Idoso e sexualidade: uma abordagem da saúde perante as dificuldades na terceira idade. FACIDER Revista Científica, Colider, 2015 [cited 2016 Sep 01] 7:1-19. Available from: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/98/138>.

7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa da literatura: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev. Texto Contexto Enfermagem, 2008 [cited 2016 Sep 01] 17(4):758-764. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

8. Martínez VTP, Chávez NA. Comportamiento de la sexualidad en ancianos del policlínico ana betancourt. Rev. cuba. med. gen. integr; 2008, jun, 24(2): .

9. Martínez VTP. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Rev.cuba. med. gen. integr; 2008, ene-mar, 24(1):.

10. Kreuter M, Siösteen A, Sørensen FB. Sexuality and sexual life in women with spinal cord injury: a controlled study. J Rehabil Med; 2008 [cited 2016 Sep 01] 40(1):61-9. Available from: <http://www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0128>

11. Huang A, Yaffe K, Vittinghoff E, Kuppermann M, Addis I, Hanes V, Quan J, Grady D. The effect of ultralowdose

transdermal estradiol on sexual function in postmenopausal women. Am J Obstet Gynecol; 2008 [cited 2016 Sep 01] , 198(3):265.e1-7. Available from: [http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(07\)01183-0/abstract](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(07)01183-0/abstract)

12. Suárez EV, Quiñones CC, Zalazar YA. El erotismo en la tercera edad / eroticism related to old age. Rev. cuba. med. gen. integr; 2009, 25(2):.

13. Beutel ME, Glaesmer H, Decker O, Fischbeck S, Brähler E. Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of women. Menopause; 2009, 16(6):1132-8.

14. Fernandes MGM. Problematizando o corpo e a sexualidade de mulheres idosas: o olhar de gênero e geração. Rev. enferm. UERJ; 2009 [cited 2016 Sep 01] , 17(3):418-422. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a21.pdf>

15. Baldissera VDA, Bueno SMV. A representação da sexualidade por idosas e a educação para a saúde. Rev. eletrônica enferm; 2010 [cited 2016 Sep 01] , 12(4):622-9. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/v12n4a05.htm

16. Torres PC, Irrarázaval MEO, Fasce GP, Urrejola RS, Pierotic MC, León HM, Mcconell YR, Urrejola LF, Jiménez PB, Yudin TP, Carmona LR, Duijndam IV, Badínez LV. Calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino: experiencia falp. Rev. chil. obstet. ginecol; 2010

[cited 2016 Sep 01] , 75(6):383-398.
Available from:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600007&lng=es.

17. Alencar RA, Ciosak SI. O diagnóstico precoce do HIV no idoso: uma breve revisão da literatura. *Online braz. j. nurs.* (Online); 2010 [cited 2016 Sep 01], 9(2):. Available from:
<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/prINTERfriendly/j.1676-4285.2010.2989/681>.

18. Coelho DNP, Daher DV, Santana RF, Santo FHE. Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. *Rev. Rene*; 2010 [cited 2016 Sep 01],11(4):163-164. Available from:
http://www.revistarene.ufc.br/vol11n4_pdf/a18v11n4.pdf.

19. Moore KL. Sexuality and sense of self in later life: japanese men's and women's reflections on sex and aging. *J Cross Cult Gerontol*; 2010, 25(2):149-63.

20. Minkin MJ. Sexually transmitted infections and the aging female: placing risks in perspective. *Maturitas*; 2010, 67(2):114-6.

21. Frugoli A, Magalhães JCAO. A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. *Arq. ciências saúde UNIPAR*; 2011 [cited 2016 Sep 01], 15(1): 85-93. Available from:
[http://revistas.unipar.br/?journal=saude&](http://revistas.unipar.br/?journal=saude&page=article&op=view&path%5B%5D=3696&path%5B%5D=2398)

[age=article&op=view&path%5B%5D=3696&path%5B%5D=2398](http://revistas.unipar.br/?journal=saude&page=article&op=view&path%5B%5D=3696&path%5B%5D=2398)

22. Ratner ES, Erekson EA, Minkin MJ, Tuller KAF. Sexual satisfaction in the elderly female population: a special focus on women with gynecologic pathology. *Maturitas*; 2011 [cited 2016 Sep 01], 70(3):210-5. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3598121/?report=reader>

23. Taylor A, Gosney MA. Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age Ageing*; 2011[cited 2016 Sep 01], 40(5):538-43. Available from:
<http://ageing.oxfordjournals.org/content/early/2011/07/19/ageing.afr049.full.pdf+html>

24. Eker F, Acikgoz F. The impact of cancer and its treatment on sexual desire, satisfaction and functioning: findings from an exploratory study in rural turkey. *Eur J Cancer Care (Engl)*; 2011, 20(6):769-75.

25. Kimberley N, Hutson JM, Southwell BR, Grover SR. Well-being and sexual function outcomes in women with vaginal agenesis. *Fertil Steril*; 2011, 95(1):238-41.

26. Hirayama R, Walker AJ. Who helps older adults with sexual problems? Confidants versus physicians. *J. Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*; 2011, 66(1):109-18.

27. Baldissera VD, Bueno S, Hoga LA. Improvement of older women's sexuality through emancipatory education. *Health Care Women Int*; 2012, 33(10):956-72.

- 28.** Hoekstra T, Leegte IL, Luttik ML, Sanderman R, Veldhuisen DJ, Jaarsma T. Sexual problems in elderly male and female patients with heart failure. *Heart*; 2012, 98(22):1647-52.
- 29.** Nogueira MML, Brasil D, Sousa MFB, Santos RL, Dourado MCN. Satisfação sexual na demência / sexual satisfaction in dementia. *Arch. clin. psychiatry (São Paulo, Impr.)*;40(2):77-80, 2013. tab.
- 30.** Rico AM, Iriart JAB. "Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de salvador, bahia. *Cad. saúde pública = Rep. public health*; 2013 [cited 2016 Sep 01], 29(9):1763-1773. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000900016&lng=en.
- 31.** Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and hiv/aids: a descriptive study. *Online braz. j. nurs. (Online)*;13(2):175-185, 2014. 4d54.
- 32.** Müller B, Nienaber CA, Reis O, Kropp P, Meyer W. Sexuality and affection among elderly german men and women in long-term relationships: results of a prospective population-based study. *PLoS One*. 2014 Nov 4;9(11):e111404. doi: 10.1371/journal.pone.0111404.
- 33.** Forner DM, Dakhil R, Lampe B. Quality of life and sexual function after surgery in early stage vulvar cancer. *Eur J Surg Oncol*. 2015 Jan;41(1):40-5. doi: 10.1016/j.ejso.2014.10.050. Epub 2014 Oct 31.

Recebido: 16/09/2016

Revisado: 04/10/2017

Aprovado: 07/02/2017