Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

SEXUALIDADE COMO SUPORTE À QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

SEXUALITY AS A SUPPORT FOR THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY

Daniele Santana Leandro[1]
Surellyson Oliveira Pereira da Silva[2]
Carlos Bezerra de Lima[3]

RESUMO - A população humana está envelhecendo em um processo contínuo, particularmente a abrasileira, que está convivendo com representações negativas acerca da pessoa idosa, que vem perdendo valores inerentes ao trabalho, ao gerenciamento da família, ao reconhecimento social e afetivo. Dessa forma o presente estudo foi desenvolvido mediante revisão de literatura visando estudar os aspectos biopsicossociais determinantes do processo de envelhecimento humano, em articulação com a sexualidade como suporte à qualidade de vida da população idosa. Foi desenvolvido mediante uma abordagem exploratória, Cujos resultados apontam para a velhice como uma fase no desenvolvimento humano, que não pode ser usado como referência de incapacidade. Ao contrário, o idoso pode ter vida sexual ativa, viver intensamente sua sexualidade e exercer sua cidadania com todos os direitos a ela inerentes. Contudo, urge desenvolver ações educativas que possam desconstruir representações negativas e valorizar o idoso em todas as competências e habilidades que adquiriu em sua trajetória de vida.

Palavras-chave: Idoso. Sexualidade. Qualidade de vida.

ABSTRACT - The human population is aging in a continuous process, particularly the Brazilian one, that is living with negative representations about the elderly person, who has been losing values inherent in work, family management, social and affective recognition. Thus, the present study was developed through literature review aiming to

1 Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão.
2 Enfermeiro. Especialista em Nefrologia pela Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão.
3 Enfermeiro. Doutor em Enfermagem.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

study the determinant biopsychosocial aspects of the human aging process, in articulation with sexuality as a support to the quality of life of the elderly population. It was developed through an exploratory approach, whose results point to old age as a stage in human development, which can not be used as a disability reference. On the contrary, the elderly can have an active sexual life, live intensely their sexuality and exercise their citizenship with all the inherent rights. However, it is urgent to develop educational actions that can deconstruct negative representations and value the elderly in all the skills and abilities that they acquired in their life trajectory.

Keywords: Elderly. Sexuality. Quality of life**.**

INTRODUÇÃO

A velhice é uma etapa da vida que apresenta características bem peculiares, que se manifestam de maneira especial em cada indivíduo, a partir de determinantes inerentes aos diferentes aspectos: biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Tais aspectos vão contribuindo para a formação de representações sociais, que são instituídas de acordo com as condições históricas, políticas, econômicas e culturais do contexto social que produzem a concepção de velhice presente na sociedade, interferindo nas atitudes das pessoas para com aqueles que estão envelhecendo. Particularmente no Brasil, a convivência da pessoa idosa realiza-se em meio a representações negativas, que repercutem em sua qualidade de vida.

A partir dessas representações, o envelhecimento populacional ter significado um dos maiores desafios na atualidade, cujo processo de transição populacional vem acarretando significativo aumento nas demandas sociais e econômicas no Brasil e em todo o mundo. Um dos mais importantes desafios é o de assegurar que o processo de desenvolvimento econômico e social ocorra de forma contínua, com base em princípios capazes de garantir tanto um patamar econômico mínimo para a garantia da dignidade humana, quanto à equidade entre os grupos etários na partilha dos recursos, valorizando direitos e responsabilidades sociais.

Nessa perspectiva, contempla-se o envelhecimento como processo gradual durante gerações que caracteriza algumas modificações no indivíduo ao longo de sua trajetória vital. Uma dessas transformações atinge a sexualidade que tem sua

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

importância para a realização pessoal e o bem-estar dos indivíduos durante toda a vida. Assim, a relevância deste estudo justifica-se com a expectativa de ampliar e construir conhecimentos relevantes que representem sexualidade e idoso. Justifica-se ainda, pela necessidade da realização de pesquisa atualizada acerca do tema sexualidade como suporte à qualidade de vida do idoso, bem como para realização de outros projetos que sejam desenvolvidos, contemplado esta temática.

Assim, para o desenvolvimento desta pesquisa foi elaborado como objetivo geral: Analisar a temática inerente à sexualidade, tendo como foco de atenção a qualidade de vida do indivíduo idoso. Foram elaborados como objetivos específicos: Definir o conceito de idoso em articulação com os aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do envelhecimento na contemporaneidade; evidenciar a inserção da pessoa idosa nas políticas sociais públicas; discutir a sexualidade sob a perspectiva da qualidade de vida do idoso.

CARACTERIZANDO O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO

O Envelhecimento Humano é um processo natural que acontece com todo indivíduo, iniciando-se desde o seu nascimento, estendendo-se por toda a sua trajetória de vida e terminando por ocasião da morte. Ao longo do processo de envelhecimento vão ocorrendo mudanças no organismo que são associadas à idade, sendo que algumas delas podem ser visíveis e outras imperceptíveis pelos demais indivíduos, por estares relacionadas diretamente ao funcionamento de órgãos e tecidos. Nesse contexto, a luta diária para que o envelhecimento seja um processo saudável e não acompanhado de incapacidades é de fundamental importância. Ressalte-se que o sonho de todas as pessoas é chegar à terceira idade com saúde e qualidade de vida.

A população brasileira vem envelhecendo de forma rápida desde o início da década de 1960, com informações em dados oficiais de que na década de dois mil existiam no Brasil, cerca de 17,6 milhões de idosos (BRASIL, 2006). Nesse ritmo acelerado de crescimento da população idosa, a previsão da Organização Mundial de Saúde é de que no ano de 2025, o Brasil seja o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas. Ressalte-se que o grupo de idosos é o que mais cresce na passagem do tempo, sendo considerado um proeminente fenômeno mundial. Desse modo, define-se o envelhecimento por suas alterações graduais irreversíveis na estrutura e funcionamento de um organismo que ocorre na passagem de vida do ser humano.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Contudo, a velhice não tem idade definida para se iniciar; depende de fatores associados a disposição, atitude e interesse de cada pessoa em relação à qualidade de vida (BERNADO, CORTINA, 2012).

Nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional ocorreu em um cenário socioeconômico favorável, o que permitiu a expansão dos correspondentes sistemas de proteção social. Nos países em desenvolvimento, como se pode considerar especificamente o caso brasileiro, o acelerado processo de envelhecimento está ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e a uma crise fiscal que dificultam a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários e, em particular, para os idosos, apesar de tais aspectos estarem assegurados na Constituição Federal vigente. Em resumo, a velhice é entendida em suas peculiaridades a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Essa interação é instituída de acordo com as condições culturais em que o indivíduo está inserido.

Em diferentes contextos sociais, inclusive no brasileiro, o envelhecimento natural foi erroneamente caracterizado como um estado patológico, promotor de incapacitação e declínio no desempenho de competências e habilidades que estimulou muito mais a tentativa de combatê-lo do buscar formas adequadas para o desempenho das competências e habilidades da pessoa idosa, valorizando seus conhecimentos e experiências de vida. Ressalte-se que, assegurar condições favoráveis ao envelhecimento saudável com qualidade de vida implica promover políticas sociais públicas favoráveis à família e consequentemente à comunidade. Políticas que garantam sustentabilidade ao envelhecimento seguro e promovam a solidariedade entre as gerações presentes no contexto social. Isso implica a institucionalização de políticas públicas como elos entre os diferentes níveis de governo e a sociedade civil, de forma a garantir o acesso ao entorno físico, aos serviços e recursos públicos, de forma abrangente na sociedade.

Dessa forma, o envelhecimento populacional estará sendo um fator importante a ser discutido, tanto pelo fato de sempre existir esse fenômeno que é natural na vida dos seres humanos, como para desconstruir representações negativas e construir novas representações sociais que favoreçam o envelhecimento saudável. Para que isso ocorra de maneira satisfatória é importante garantir condições que promovam uma qualidade de vida adequada para a população em geral, e de modo particular para a população de idosos. Muito se tem falado em qualidade de vida na terceira idade nos dias atuais, isso

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

faz com que o impacto do envelhecimento sobre os sentidos atraia o interesse de pesquisadores e instituições empresariais públicas e privadas.

CONTEXTUALIZANDO O ENVELHECIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE

O envelhecimento configura-se como um fenômeno natural, como já foi abordado no capítulo anterior, sendo que a senilidade na vida do ser humano ocorre através de um processo de mudanças nas dimensões fisiológicas, sociais, psicológicas e espirituais. Com as mudanças fisiológicas surgem dificuldade de locomoção, de audição, visão e paladar. Aumenta a vulnerabilidade da pessoa idosa a doenças crônicas como artrose, hipertensão arterial e diabetes que se somam a estilos de vida sedentários, alimentação inadequada e estresse. Sob tais condições, o idoso passa a depender de cuidados especiais de saúde, elevados gastos com medicamentos, serviços de profissionais de saúde e internações.

Em decorrência das mudanças fisiológicas, a pessoa idosa sofre uma série de modificações sociais em sua vida, ocorrendo concomitantemente modificações nos papeis exercidos na família. Neste contexto, perde sua autoridade de chefe, de pai, de esposo e companheiro, que se agravam com as perdas decorrentes do falecimento de familiares. No âmbito do trabalho, com a aposentadoria vem o afastamento das atividades laborais e a dificuldade de envolvimento com outras atividades que previnam a ociosidade. Na convivência em sociedade, marcada pelo capitalismo, o idoso é substituído pelo jovem, que tem saúde e vigor para produzir e gerar lucros. Em outros termos, o fenômeno do envelhecimento no atual contexto social, se apresenta em meio a valores que, ao invés de contribuir para a qualidade de vida do idoso, constituem fatores intervenientes de conotação negativa para o indivíduo idoso, causando-lhe sofrimento.

Tais mudanças provocam sentimentos de isolamento, tristeza, insatisfação que podem culminar com depressão e infelicidade. Sentimentos de ordem psicológica e espiritual, que podem levar à morte. Eis que o tempo é um fator decisivo na transformação da realidade, da sociedade e do próprio homem. Porém, é de fundamental importância perceber a velhice como uma vitória sobre o tempo, uma vitória que contabiliza os anos de vida. Assim, população idosa que antes representava uma minoria

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

na população e era marginalizada em função de outras faixas etárias, passará a ser alvo especial de atenção e interesse no atual contexto social.

FATORES FISIOLÓGICOS DO ENVELHECIMENTO

Os fatores fisiológicos relacionados ao envelhecimento promovem naturalmente uma série de alterações nas funções orgânicas, em decorrência exclusivamente aos efeitos progressivos da idade sobre o organismo. Tais efeitos fazem com que o organismo perca a capacidade de manter o equilíbrio homeostático e naturalmente todas as funções fisiológicas declinem gradualmente (CHAGAS, ROCHA, 2012). As alterações fisiológicas relacionadas à idade ocorrem praticamente em todas as partes do corpo, dentre elas, o olfato e o paladar que podem se tornar menos agudos. Essas alterações são progressivas e ocasionam efetivas reduções na capacidade funcional, desde a sensibilidade do paladar até os processos metabólicos do organismo. Essas e outras mudanças poderão influenciar a maneira como o idoso terá sua vivencia no cotidiano, inclusive como ele vai vivenciar sua sexualidade.

Na fisiologia, as alterações, na maioria das vezes, podem ser observadas pela lentidão do pulso, do ritmo respiratório, da digestão e assimilação dos alimentos. Porém, acima de tudo, o próprio indivíduo sente a decadência de sua capacidade de satisfação sexual. O organismo torna-se cada vez mais difícil para ambos os sexos, contudo, a atividade sexual não desaparece, apenas torna-se menos intensa e freqüente (DEBERT; BRIGUEIRO, 2012).

Em meio a essas e outras modificações, é perceptível o declínio nas atividades habituais no cotidiano da pessoa idosa. Com a chegada da velhice, as alterações anatômicas são principalmente as mais visíveis e manifestam-se em primeiro lugar. A pele resseca, tornando-se mais quebradiça e perdendo o brilho natural de antes. Os cabelos embranquecem e caem com maior freqüência e facilidade, sem a natural substituição, principalmente nos homens. A musculatura vai perdendo o tônus, provocando mudanças na postura do tronco e das pernas, com acentuação nas curvaturas da coluna torácica e lombar. Devido ao endurecimento das articulações, a extensão dos movimentos é reduzida, produzindo alterações no equilíbrio e na marcha. Produzem-se alterações viscerais causadas pelos elementos glandulares do tecido conjuntivo e certa atrofia secundária, como a perda de peso. Com o avançar da velhice, ocorrem dilatação e hipertrofia aórtica e dilatação do ventrículo esquerdo, dilatação

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

aórtica e a hipertrofia e dilatação do ventrículo esquerdo do coração provocando ligeiro aumento na pressão arterial (SILVA et al., 2015.

As mudanças fisiológicas no processo do envelhecimento podem influenciar na resposta sexual dos idosos, seja no sexo masculino ou feminino, conforme evidencia o texto seguinte:

> As transformações na fisiologia sexual masculina embora não ocorram de forma uniforme entre todos os homens caracterizam-se quanto aos aspectos: ereção mais flácida, sendo necessário mais tempo para alcançar o orgasmo; ereções involuntárias noturnas diminuem; ejaculação retardada e redução do líquido pré-ejaculatório.
> Na fisiologia feminina, as alterações se iniciam na fase da menopausa, com a diminuição dos hormônios pelos ovários; a pele tende a ficar mais fina e seca; a lubrificação vaginal diminui, podendo ocorrer a dispaurenia; o orgasmo fica em menor duração devido às contrações vaginais estarem mais fracas e em menor número (ALENCAR et al., 2014, p. 3539).

A presença de enfermidade, tanto no parceiro como no próprio idoso, torna-se um fator envolvido para ausência ou diminuição da prática sexual, principalmente quando a doença ocorre no homem, pois comumente afeta a potência masculina (ALENCAR et al., 2014). Desse modo, são pertinentes as recomendações para a orientação e o acompanhamento da prática de atividades físicas leves e moderadas para estimular os idosos a se envolverem em programas de exercícios e atividades físicas, assegurando-se, deste modo, a manutenção e recuperação das funções vitais do organismo, auxiliando no seu bem-estar e vida saudável.

FATORES PSICOLOGICOS IMBRICADOS NO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento observado sob o estado psicológico do idoso, implicam mudanças como aposentadoria, a falta de um papel dentro da sociedade, o isolamento familiar e a diminuição de contatos sociais que caminham para uma diminuição na auto-estima. Com isso, surgem alterações psíquicas, como depressão, hipocondria, paranóia e até suicídio em alguns casos. Além disso, infelizmente muitos idosos são vítimas de violência, que pode ser física ou psicológica. São formas de violência: constranger o idoso, ter preconceito contra o envelhecimento causado pelo culto à juventude, falta de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

carinho, exploração financeira, falta de comunicação, abandono, maus tratos físicos (ALENCAR et al., 2014).

Dentre os principais problemas enfrentados pelos idosos, o maior deles é o da violência, que não ocorre somente aqui. No Brasil, hoje, as violências e os acidentes constituem 3,5% dos óbitos de pessoas idosas segundo dados do IBGE (2002), ocupando o sexto lugar na mortalidade, depois das doenças do aparelho circulatório, das neoplasias, das enfermidades respiratórias, digestivas e endócrinas. Morrem mais de 13 mil idosos por acidentes e violências por ano, significando, por dia, uma média de 35 óbitos, dos quais 66% são de homens e 34%, de mulheres. Assim, muitos são os idosos que chegam a ser literalmente abandonados, jogados na rua, esquecidos em cemitérios clandestinos de corpos vivos, como poderiam ser classificados muitos dos injustamente denominados "abrigos" de idosos. Neste abandono, estão lançados ao campo da incerteza a vida humana, a história daquele ente, sua trajetória, seu esforço de vida, suas conquistas.

Há uma confusão na cultura brasileira de se reduzir a responsabilidade dos descendentes quando estes providenciam abrigo dos idosos em asilos, como se o pagamento de suas mensalidades os redimisse da maior responsabilidade concernente aos cuidados com os idosos. Pagar mensalmente para manter o idoso em um quarto é insuficiente a ponto de ser criminoso, em diversas situações que atualmente são freqüentes.

As causas apontadas como propícias para o aumento da violência contra o idoso podem ser analisadas fora de uma conjuntura coletiva. Ocorre que, a depender do problema familiar que acometa esses idosos, eles podem sofrer abusos de várias formas e modalidades, a começar pela subtração dos meios financeiros de sua própria subsistência. A violência financeira contra os idosos é recordista, juntamente com os maus tratos, em que se destacam o abandono e a negligência. Estudiosos desta temática advertem que, além das alterações biológicas, podem ocorrer processos de desenvolvimento social e psicológicos alterados em algumas das suas funções, como também problemas de integração e adaptação social do indivíduo idoso. Nessa perspectiva, o envelhecimento humano constitui um padrão de modificações e não um processo unilateral, mas a soma de vários processos que interagem, os quais envolvem aspectos biológicos, psicológicos, e sociais entre os indivíduos (FERREIRA et al., 2012).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

FATORES SOCIAIS DECORRENTES DO ENVELHECIMENTO

A sociedade brasileira vem passando por um acelerado processo de envelhecimento. Por vários motivos, talvez muitos deles apoiados em programas governamentais de apoio ao aumento de qualidade de vida dos idosos, em controversa falta de sustentação ao falho e omisso Sistema Único de Saúde, a população vem alcançando uma faixa etária mais estável, em situação mais amenizada diante dos reflexos de violência e calamidade social.

O conhecimento dos aspectos psicossociais torna-se um fator importante no estilo de vida do idoso, particularmente, em sua nutrição. Entre os fatores mais importantes na gênese da má nutrição do ancião, encontram-se os externos, como os fatores psicossociais, tais como perda do cônjuge, depressão, isolamento social, pobreza, integração social, capacidade de deslocamento, capacidade cognitiva e outros associados à própria enfermidade. No planejamento da dieta alimentar é necessário considerar todas as peculiaridades inerentes às mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento e a análise dos fatores econômicos, psicossociais e de intercorrências farmacológicas associadas às múltiplas doenças que interferem no consumo alimentar (SILVA et al., 2015).

Uma das características marcantes da população idosa no Brasil é o baixo poder aquisitivo, situação que é agravada em razão da exclusão dos idosos do mercado de trabalho que, certamente, repercute na dificuldade de aquisição de alimentos de custos mais acessíveis e contribui para a deficiência de nutrientes da alimentação. Sob o aspecto social, a pessoa é considerada como idosa a partir do momento em que é afastada do mercado de trabalho, o que pode ocorrer quando se aposenta, deixando de ser economicamente ativa. A sociedade atribui aos aposentados o rótulo de improdutivos e inativos. No entanto, essa perca de atribuição e convívio faz com quem haja um atributo relevante na vida dos idosos, tornando-os seres inativos perante a sociedade. Desse modo, é valido salientar, aspectos referentes a sua alimentação nutricional, que torna-se conseqüência dos aspectos psicossociais da velhice (SILVA et al., 2015).

Com isso e com a estimativa do aumento expressivo no número de idosos, surge um grande desafio para o Brasil, o estabelecimento de políticas públicas e estratégias que possam garantir a qualidade de vida dessas pessoas, subsidiando o envelhecimento

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

em meio a criação de políticas publicam no desenvolvimento de ações e programas de prevenção.

O IDOSO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A sociedade brasileira tem visto durante alguns anos às mudanças que ocorreram depois da Constituição Federal, foram várias situações que beneficiaram a população através de documentos e leis que deram sustentação no que diz respeito ao ser cidadão, dentre os programas e projetos voltados para a sociedade foram sendo elaborados, desses, partiu-se a necessidade de se voltar a favor dos idosos, esses tinham ate em tão suas integridades guardadas, mas suas identidades ainda não eram reconhecidas a partir de leis que favorecessem no que tange aos cuidados e nas leis federais. O surgimento das políticas sociais foi gradual e diferenciado entre os países, fator dependente dos movimentos de organização e pressão da classe trabalhadora, do grau de desenvolvimento das forças produtivas, e das correlações e composições de força no âmbito do Estado. (BERING, BOSCHETTI 2011)

No Brasil, muito se avançou na elaboração de políticas sociais voltadas aos idosos; dentre as quais podemos citar a Política Nacional do Idoso (1994); A Política Nacional de Saúde do Idoso (1999); o Estatuto do Idoso (2003); A Política Nacional de Assistência Social (2004); A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), além dos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988.

As políticas públicas em seu desenvolvimento para a pessoa idosa tem sido tema relevante na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional. Assim, as ações governamentais em políticas públicas de saúde vêm tratar de forma aprofundada o estudo dos programas básicos de saúde, no que concerne a sua organização e suas práticas profissionais na comunidade e sua intervenção profissional na garantia dos direitos humanos. Ressaltando uma revisão constante dos objetivos propostos das políticas públicas de saúde, para buscar estratégias institucionais que visem a promoção social, a prevenção da saúde e a garantia dos direitos humanos nos segmentos mais vulneráveis da população (FERNANDES, SOARES, 2012).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Nisso, Fernandes e Soares 2012, afirmam que política pública é definida como processo de elaboração e instituição; resultados; formas de exercício do poder político que envolve a distribuição e a redistribuição de poder; papel do conflito social nos processos de decisão; e repartição de custos e benefícios sociais. Sob esta perspectiva, o discurso atual das políticas de atenção ao idoso prevê uma redistribuição de atividades, prevendo a participação do Estado, da sociedade e da família nas ações de proteção e assistência ao idoso. Assim, percebe-se o incentivo à participação dos setores públicos e privados na atuação dessas políticas.

ESTATUTO DO IDOSO

Em 2003, foi aprovado o Estatuto do Idoso, documento importante que ampliou os conhecimentos na área do envelhecimento e dos direitos garantidos a pessoa idosa sendo fundamental para a afirmação de ações dinâmicas e consistentes. Esse documento assegura todos os direitos fundamentais aos cidadãos com idade a partir de 60 anos. Nos termos do referido documento, precisamente no artigo 1º, fica instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, ou seja, a pessoa idosa (BRASIL, 2003).

O estatuto enfatiza a interface entre a intersetorialidade e o direito à saúde: Diante do pressuposto, e seguindo o Estatuto do idoso, vale ressaltar que em seu artigo 2º fica exposto que:

> O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando- -se lhe, por leis ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (Brasil, 2003, Art. 2)

Com essa determinação, destaca-se o efetivo direito ao atendimento preferencial e imediato em bancos, repartições públicas, hospitais e demais órgãos que prestam serviços à população. Além disso, a Lei garante ao idoso, prioridade nas políticas sociais públicas, destinação de recursos às áreas relacionadas à proteção e criação de formas alternativas de convívio dos mais velhos com as demais gerações. De tal modo que o idoso preferencialmente fique a cargo de sua família, e não em asilos.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

De tal modo, a lei determina que se criem mecanismos para divulgação de informações de caráter educativo sobre as questões que envolvem o envelhecimento. Além de garantir o acesso a rede de serviços de saúde e assistência social. Fica determinado que nenhum idoso possa sofrer qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão. Assim, é dever de todo cidadão fiscalizar a aplicação do Estatuto do Idoso e denunciar às autoridades competentes qualquer violação desta Lei.

Oportuno se faz evidenciar o apoio da Assistência Social para a efetivação de direitos, que tem em seus programas sociais o CREAS, CRAS, que são respectivamente pontes de acessos para efetivação de garantia de direitos para quem tem seus direitos violados, e efetivação de direitos como inserção do idoso em programas para uma vida saudável.

SEXUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

O envelhecimento exige uma complexidade das questões a ele relacionadas que traça um novo olhar sobre a velhice a partir de uma nova concepção, que não se limita apenas à visibilidade de seu aumento demográfico, mas também, e principalmente, pelo fato de ser uma construção social (SILVA, 2015). Ressalte-se que o envelhecimento atinge a ambos os sexos de forma similar, porém, mantendo as especificidades de cada sexo e de cada pessoa. Sob esse novo olhar deve ser concebida a sexualidade humana, definida como um complexo de impulsos, atitudes, hábitos e ações de um indivíduo em busca do orgasmo, que tem origem fisiológica e psicológica (CARDOSO et al., 2012). Em outras palavras, o ser humano é sexualmente motivado por toques, imagens e pensamentos.

A sexualidade na velhice é um tema emergente e que tem despertado um grande interesse. Desse modo, salienta-se que a idade não dessexualiza o indivíduo, o que existe são apenas modificações quantitativas da resposta sexual, ou seja, a vida sexual transforma- se constantemente ao longo de toda a evolução individual, porém só desaparece com a morte (DEBRET; BRIGUEIRO, 2012). Trata-se de um processo continuado que se estende ao longo da vida do indivíduo, sendo que:

> A sexualidade é a constituição de um indivíduo em relação a atitudes ou atividades sexuais. O sexo é a terminologia utilizada para referirem-se às pessoas que apresentam características físicas e emocionais do sexo

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

> masculino ou feminino, relações ou jogos sexuais, totalidades dascaracterísticas de estruturas reprodutivas e funções (BERNADO, CORTINA, 2012, p.75).

O envelhecimento levará naturalmente a algumas alterações na resposta aos estímulos sexuais. O fato pode ser bem compreendido quando entendemos que as doenças que favorecem o aparecimento das disfunções sexuais ocorrem com maior incidência em pessoas de idade mais avançada, sendo que "A vida sexual na terceira idade foi impulsionada, em 1998, com a introdução no mercado de medicamentos para a disfunção erétil" (SOUSA 2008, p. 62).

Para o supracitado autor, mesmo com a larga comercialização de uma nova categoria de medicamentos, são escassos os estudos que se propõem a verificar seu impacto na vida sexual e na saúde dos usuários, em sua maioria idosos, pois se constata que essas drogas estão provocando uma verdadeira revolução de vida ativa, principalmente em casais idosos, já que é uma parcela da população que conviveu muito pouco com métodos preventivos na adolescência ou na fase adulta.

A qualidade de vida na terceira idade é algo cada vez mais pesquisado pelo avanço da longevidade, no entanto, a questão é complexa, e existem diversas variáveis para serem exploradas no contexto brasileiro, onde as pesquisas iniciaram fortemente há duas décadas. Tendo-se em conta a expectativa de vida na terceira idade, que é cada vez mais alta, vários estudos têm sido desenvolvidos de modo a contribuir para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade. Com o crescimento geral sobre vida da população, torna-se importante aos idosos não apenas maior longevidade, mas a felicidade e satisfação com a vida.

A qualidade de vida possui uma relação direta com o bem-estar quanto com os elementos objetivos (bens materiais e serviços, indispensáveis para a manutenção da dignidade humana). Estamos, constantemente desejando alcançar a melhoria da nossa qualidade de vida, através de ganhos adicionais de bem-estar. Viver bem independente da idade que se tenha, o importante é saber chegar à terceira idade com dignidade e qualidade de vida. Porque viver implica em manter-se num processo de aprendizagem eterna, é importante que o idoso seja respeitado como ser humano que é com todas as limitações próprias da idade.

A participação de idosos em grupos sociais proporciona uma mudança, porque nesses grupos é possível encontrar idosos ativos, satisfeitos com sua condição geral e que se relacionam com outras pessoas da mesma faixa etária. Os idosos convivem com

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

as limitações de sua saúde, contudo não os tornam incapazes de desfrutar do que de melhor a vida tem a lhes oferecer.

Em estudos atuais, fica evidente que as pessoas idosas conservar grande capacidade de se adaptar a novas situações e de pensar estratégias que sirvam como fatores protetores de sua qualidade de vida. Ressalte-se o conceito de resiliência, que significa a capacidade de recuperação e manutenção do comportamento adaptativo, mesmo quando ameaçado por um evento estressante. Destaque-se ainda o conceito de plasticidade, caracterizado como o potencial para mudança. Ambos são vividos pelos idosos e constituem fatores indispensáveis para um envelhecimento bem-sucedido (DUARTE; LIMA, 2016).

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS PARA A SEXUALIDADE DO IDOSO

Nos dias atuais, o envelhecimento aparece associado a doenças, perdas, sedentarismo que em sua maioria é tratado como preconceito na sua forma de incapacidade nessa etapa da vida. Isso tem origem no *status* reduzido das pessoas idosas e toma maiores proporções devido à ênfase contemporânea dada à juventude, ao conceito de beleza, autonomia, independência e na habilidade de ser produtivo ou reprodutivo. Nesse contexto, o ser idoso reveste-se de conotação negativa, intensificada devida a perda de atributos super valorizados no atual contexto social e, consequentemente, pelo próprio idoso (SILVA et al., 2015).

Os preconceitos e os estereótipos designados à sexualidade da pessoa idosa, por sua vez, contribuem para que o idoso acabe assumindo o papel que a sociedade destina a ele, ou seja, o de idoso assexuado, que deixa de lado seus desejos e aspirações por faltas de inserção ou exclusão social. Obviamente, tal fato interfere de forma negativa na qualidade de vida dessa população, de modo que o idoso seja um ser doente e sem vida, por isso é preciso desmistificar a sexualidade do idoso (VIEIRA 2012).

Nos dias atuais fala-se muito sobre sexualidade, entretanto, sobre a prática sexual entre homens e mulheres no processo de envelhecimento pouco é discutido e, às vezes, até ignorado pelos profissionais de saúde e sociedade em geral. 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 estes são idosos. Isso decorre porque a atenção à saúde é realizada com enfoque na queixa ou na doença. Por

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

outro lado, a sexualidade do idoso é um tema comumente negligenciado pelas diversas áreas da saúde, sendo que:

> A falta de informações sobre o processo de envelhecimento, assim como as mudanças da sexualidade na velhice, tem contribuído para manutenção de preconceitos e, conseqüentemente trouxeram muitas estagnações das atividades sexuais. Sabemos que o envelhecimento é uma etapa da vida humana, assim como tantas outras, mas percebemos que a ela estão associadas outras representações negativas, tais como perda e a idéia de final de vida. (BERNADO, CORTINA, 2012, p. 74).

A escassez de trabalhos sobre a temática da sexualidade do idoso também se caracteriza como um desafio aos pesquisadores e profissionais de saúde. Existem poucos estudos sobre esse tema e predominam pesquisas direcionadas aos aspectos negativos, como por exemplo, as disfunções e as perdas decorrentes do processo de envelhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento pode-se desenvolver um perfil de idade compreensivo para qualquer indivíduo. As medidas de idade cronológica, biológica, psicológica e social são relevantes e importantes para a compreensão do processo de envelhecimento, mas não para a sua determinação, pois a velhice é apenas uma fase da vida, como todas as outras, e não existem marcadores do seu começo e do seu fim.

Desta forma, biologicamente, os eventos ocorrem em um período de tempo, mas não por causa dele. O envelhecimento é um processo complexo e multifatorial. Ressalte-se que a idade em si não determina o envelhecimento, ela é apenas um dos elementos presentes no processo de desenvolvimento, servindo como uma referência da passagem do tempo.

A visão do envelhecimento como sinônimo de doença e perdas evoluiria para a concepção de que esta fase do ciclo vital é um momento propício para novas conquistas e para a continuidade do desenvolvimento e produção social, cognitiva e cultural. As experiências e os saberes acumulados ao longo da vida seriam vistos como ganhos que podem ser otimizados e utilizados em prol do próprio indivíduo e da sociedade.

Com a atual oferta de drogas e outros procedimentos, que prometem ao homem o alcance de uma potência sexual satisfatória, não é nenhuma novidade falar que muitos senhores idosos mantêm relações sexuais, independente de sua idade. A mulher idosa

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

também pode ter uma vida sexual ativa independente da idade (muitas atribuem isto a medicações prescritas em ocasião do climatério, já que, neste período, muitas mulheres se queixam de observar uma queda na libido).

Porém, alguns problemas apareceram com esta novidade, sendo alguns muito graves como o aparecimento de reações adversas em pacientes que tomam medicações para disfunções eréteis sem prescrição médica (podendo levar até mesmo à morte) e o aumento da contaminação do vírus HIV entre idosos (a maioria deles não se preocupa em usar preservativos, pois não há mais o risco de engravidar, já que muitas pessoas ainda relacionam o uso de preservativos apenas a um método contraceptivo, não com a principal finalidade: a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis).

Com exceção destes exemplos que infelizmente são parte da realidade dos idosos brasileiros, o idoso pode exercer sua sexualidade de maneira saudável cuidando bem de sua própria aparência (a sexualidade acaba relacionando-se com a auto-estima); trocando carícias, palavras carinhosas e afetos com seu parceiro(a); ficando próximo dele(a); andando de mãos dadas; dançando junto, enfim, dividindo com o outro atitudes e sentimentos de carinho, amor, atração e reciprocidade. Importante ressaltar que falar em sexualidade não implica, necessariamente, na ocorrência destes quatro sentimentos, existe uma vasta gama de sentimentos e emoções que também se relacionam de maneira direta ou indireta com a sexualidade humana.

A família deve respeitar estas manifestações saudáveis da sexualidade do idoso, não agindo com deboche ou preconceito, quando, por exemplo, se deparar com um casal de idosos se abraçando. Por isto, é importante, sempre que possível, respeitar a intimidade e a privacidade do casal idoso. No caso de um dos idosos ser portador de alguma demência é importante que o cuidador (familiar ou profissional), sempre que possível, respeite momentos de intimidade do casal, respeitando a decisão do casal de dormirem juntos, e só recorrer à cama hospitalar quando realmente necessário.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. L. et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência e saúde coletiva**, 19 (8): 3533-3542, 2014.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

ALMEIDA, L. A.; PATRIOTA, L. M. Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas Usuárias do Programa Saúde da Família do bairro das Cidades – Campina Grande/PB. **Revista Eletrônica ISSN 1677 4280.** Campina Grande, Vol.8. N. 1, 2009.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: Fundamentos e história.** São Paulo: Editora Cortez; 2011.

BERNARDO, R.; CORTINA, I. Sexualidade na terceira idade. **Rev Enferm UNISA**. 2012; 13(1): 74-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**: envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília; 2003.

DEBRET, G.; BRIGUEIRO, M. Fronteiras de gênero e sexualidade na velhice. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** v.27, n. 80, São Paulo, outubro de 2012

DUARTE, T.F.L.; LIMA, C.B. Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos: Adesão ao tratamento farmacológico. Revista Temas em Saúde, v. 16, n. 03, João Pessoa – PB, 2016

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S, M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev Esc Enferm USP.** 2012; 46(6): 1494-1502.

FERREIRA et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. Texto & Contexto em Enfermagem, v. 21, n. 3. Florianópolis – SC, 2012.

FRANK, A. A.; SOARES, E. A. **Nutrição no Envelhecer**. São Paulo: Editora Atheneu; 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS); ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE (OPAS): Resolução CE 122. R9, 1998. **Saúde das pessoas**

Temas em Saúde
Volume 16, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

idosas. Disponível em: <htrp//sna.saude.gov.br/legisla/ger/GM_P1395_99ger.doc> Acesso em: 07.03.2015.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estudos de Psicologia. Campinas, 25(4), 585-593, outubro - dezembro 2008.

SILVA, J.V.F. et al. **A relação entre envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis**: sério desafio de saúde pública. Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde. Maceio AL. v. 2, n. 3, pag. 91 – 100, maio de 2015

SOUSA, J. L. Sexualidade na terceira na terceira idade: Uma discussão da aids, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** 2008; 20(1): 59-64.

SUZUKI, H. S. Mudanças na mastigação no idoso. In : 4° Congresso de Fonoaudiologia. São Paulo, out., 1999.

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos***:* a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro : Relume Dumará, 1994.