

Percepções e Vivências de Mulheres Idosas Sobre a Sexualidade na Velhice: a Redescoberta da Alegria de Viver

Perceptions and Experiences of Elderly Women About Sexuality in Old Age: The Rediscovery of the Joy of Living

Nelma Machado Fonseca¹
Aline Rodrigues Pereira²
Meriele Santos Souza³
Guilherme Henrique Santos da Cruz⁴
Camilla dos Santos Souza³
Mirna Rossi Barbosa Medeiros⁵
Emerson Ribeiro Lima⁴
Mariza Alves Barbosa Teles⁶

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções e vivências de mulheres idosas pertencentes a um grupo de convivência acerca de sua sexualidade. *Metodologia:* Trata-se uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva, cuja coleta de dados foi realizada por meio da técnica de grupo focal com 23 idosas, com idade entre 60 e 80 anos. Para análise das informações foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática e o referencial teórico do interacionismo simbólico. *Resultados:* Percebeu-se que o grupo pesquisado possui um notável conhecimento sobre o assunto sexualidade; a maioria das entrevistadas reconhece que as mudanças fisiológicas podem limitar o ato sexual, mas referem à descoberta de novos caminhos para a sexualidade; o preconceito da sociedade em relação à sexualidade no envelhecer, a sua condição de viuvez e morar sozinha representaram limitações para o vivenciar da sexualidade na velhice. *Conclusão:* A participação no grupo de convivência trouxe mudanças significativas nas vidas das idosas, como autoconfiança, desejo de viver e perda da timidez em relação às questões da sexualidade. Torna-se necessário que a sociedade e, especialmente, os profissionais de saúde conheçam o significado da sexualidade para a mulher idosa, a fim de reduzir o preconceito que existe em relação a essa temática durante o processo de envelhecimento.

DESCRIPTORIOS

Saúde do idoso. Sexualidade. Envelhecimento.

ABSTRACT

Objective: To know the perceptions and experiences of elderly women belonging to a social group about their sexuality. *Methodology:* This is a qualitative research with a descriptive approach, in which data collection was performed using the focus group technique with 23 elderly women aged between 60 and 80 years. For the analysis of the information, the Thematic Content Analysis technique and the theoretical framework of Symbolic Interactionism were used. *Results:* It was possible to notice that the researched group has a remarkable knowledge on the subject of sexuality; most of the interviewees recognize that physiological changes can limit the sexual act, but refer to the discovery of new ways for sexuality; the prejudice of society in relation to sexuality in aging, their condition of widowhood and living alone represented limitations to the experience of sexuality in old age. *Conclusion:* Participation in the coexistence group brought significant changes in the lives of the elderly, such as self-confidence, desire to live and loss of shyness in relation to issues of sexuality. It is necessary for society and, especially, health professionals to know the meaning of sexuality for the elderly woman, to reduce the prejudice that exists regarding this theme during the aging process.

DESCRIPTORS

Health of the Elderly. Sexuality. Aging.

¹ Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais – FUNORTE, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

² Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

³ Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

⁴ Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Docente na Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

⁶ Docente no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

Um dos fenômenos mais importantes e incontestáveis desde o início do século XX até os dias atuais é o envelhecimento populacional em todo o mundo, embora em momentos e ritmos diferentes¹. O Brasil também vem experimentando esse processo, mas de forma relativamente rápida, impactando na distribuição etária da população. Em um curto prazo ocorrerá um superenvelhecimento da população. De acordo com as projeções, o grupo de idosos será o único segmento populacional que terá taxas positivas de crescimento e representará mais de um terço da população, totalizando 73,5 milhões no ano de 2060².

O envelhecimento é um processo universal, mas apresenta também um forte componente de gênero, uma vez que a população idosa brasileira é constituída em sua maioria (55%) por mulheres, com predominância de viúvas³.

Entretanto, o número crescente de idosos, não vem acompanhado da valorização social desse indivíduo, pois ainda é presente a visão negativista, ultrapassada e estereotipada do envelhecimento⁴⁻⁵.

Existe uma variabilidade de conceitos sobre o envelhecimento humano. Dentre as várias definições e sob o aspecto biológico, é um processo natural, caracterizado por alterações perceptíveis das estruturas celulares e orgânicas que culmina, dentre outras modificações com a redução da força muscular e da aparência, sendo um processo individual único e influenciado por diversos fatores genéticos e ambientais⁶.

A velhice, por outro lado, é muito mais complexa e não se limita a questões biológicas, não tem idade definida de início e depende da disposição, atitude e interesse de cada pessoa em relação à qualidade de vida⁷.

É, pois, uma construção social⁸. No tocante à sexualidade nessa etapa da vida, em nossa cultura, ainda persistem preconceitos, mitos e tabus, tanto pela sociedade, quanto pelos próprios idosos⁹⁻¹⁰.

As alterações fisiológicas que ocorrem no envelhecimento podem influenciar na resposta sexual dos idosos, como em casos de impotência sexual nos homens e a menopausa nas mulheres, acarretando para ambos um sentimento de incapacidade e desconforto⁷⁻¹¹. Embora não aconteçam de maneira uniforme entre todos os homens, as mudanças na fisiologia sexual masculina caracterizam-se por: maior tempo para alcançar o orgasmo; diminuição das ereções involuntárias noturnas; retardo da ejaculação com redução do líquido ejaculatório e aumento do tempo entre uma ereção e outra. Apesar das mudanças fisiológicas serem consequências da senescência, o homem pode apresentar ereção até os 80 anos ou mais, levando em consideração suas condições físicas e psicológicas¹².

As alterações na fisiologia feminina começam ainda na menopausa e são caracterizadas por redução de hormônios ovarianos; a pele fica mais seca e fina; pode ocorrer diminuição da libido e, muitas vezes, associada à sensação de perda da jovialidade e da capacidade reprodutiva, podendo surgir transformações no epitélio e na musculatura vaginal oriundas das alterações hormonais e da redução na lubrificação genital que resultam no ressecamento vaginal e, frequentemente, na dispareunia, condições responsáveis pelo comprometimento da atividade sexual feminina nesse período⁹; o orgasmo é de menor duração, devido às contrações vaginais estarem mais fracas e em menor número¹³.

As alterações fisiológicas no envelhecer podem gerar desconforto, constrangi-

mento e baixa autoestima, podendo interferir na vida sexual ou social da pessoa idosa. Acrescenta-se a maior suscetibilidade de idosos a problemas de saúde, como diabetes mellitus, hipertensão, que podem influenciar na redução ou impedimento do interesse pelas práticas sexuais, uma vez que o comprometimento circulatório interfere na libido feminina. Todavia, em idosos saudáveis, não existirá dificuldade para a manutenção de sua vida sexual⁷.

Com o envelhecimento e em virtude das alterações fisiológicas no aparelho genital, ocorrem mudanças na maneira como as pessoas vivenciam e expressam a sua sexualidade. O sexo, assim como várias outras atividades organofisiológicas, torna-se menos necessário com a idade, podendo ocorrer uma redução do desejo sexual durante a velhice, o que, por sua vez, leva as pessoas pensarem nos idosos como menos sedutores e sensuais¹⁰. Entretanto, a desinformação e a interpretação equivocada dessas mudanças no envelhecimento, contribuem para o mito de a pessoa idosa ser “assexuada” ou incapaz de ter relações sexuais e não ter interesse por sexo. Acredita-se que por tais motivos os idosos tenham dificuldades em expressarem sua sexualidade¹⁴. As repercussões da cultura sobre a assexualidade de idosos estão presentes em vários estudos¹²⁻¹³.

Vale destacar que, mesmo com todas as modificações fisiológicas, envelhecer não significa fraqueza, tristeza ou assexualidade e, não necessariamente, poderá ocorrer comprometimento do prazer de ambos os sexos, podendo o ato sexual ser uma experiência sensual e prazerosa¹⁵. Não apenas na velhice, mas em outras faixas etárias, a sexualidade não se restringe ao ato sexual em si, mas na reciprocidade do carinho, afeto, companhei-

rismo, vaidade e cuidado corporal e pode ser compreendida e vivenciada pelos indivíduos de variadas maneiras: expressão de afetividade, de prazer pelo contato físico; percepção de si e de sua identidade e afirmação do corpo com sua funcionalidade⁷.

Dentre os efeitos do processo de envelhecimento, a sexualidade tem sido um assunto de grande relevância na atualidade e, recentemente tem despertado grande interesse científico¹⁰. Acrescenta-se que, com o aumento da longevidade e os benefícios para a saúde decorrentes da manutenção da qualidade de vida como um todo, os profissionais da saúde devem conhecer as peculiaridades das mulheres idosas para auxiliá-las na preservação da vida sexual satisfatória.

Assim, considerando a relevância do tema e sua repercussão na velhice feminina, o estudo teve como objetivo conhecer as percepções e vivências de mulheres idosas pertencentes a um grupo de convivência acerca de sua sexualidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo-exploratório realizado em uma cidade no Sudeste do Brasil. Participaram da pesquisa 23 idosas com idade entre 60 e 80 anos pertencentes ao grupo de convivência “Feliz Idade” do Serviço Social de Indústria - SESI. Esse grupo existe há 22 anos e à época da coleta de dados contava com 63 participantes, sendo todas do sexo feminino. Os critérios de inclusão adotados foram: ter idade igual ou superior a 60 anos; ser do sexo feminino; ser capaz de entender o objetivo da proposta do estudo, comparecer na data, local e horários estipulados para a coleta dos dados.

Para conhecer as vivências e percepções das idosas em relação a sua sexualidade, foi utilizada a técnica de grupo focal (GF), por meio de um roteiro com perguntas norteadoras sobre o tema. Elegeu-se essa técnica por possibilitar a interação entre os grupos, em um movimento de trocas, descobertas e participações comprometidas¹⁶, e por ter o pesquisador o papel de moderar a discussão e tornar o ambiente favorável à mesma¹⁷.

Tendo em vista que os GF não devem exceder 12 componentes, no presente estudo foram realizados dois grupos focais, um com a participação de 12 idosas e o outro com 11. Para sua organização e composição foram realizados encontros prévios com a coordenação e com as participantes do grupo de convivência. Este momento teve como objetivo apresentar os eixos da pesquisa e foi feito o convite para participarem, mediante agendamento de datas, horários e locais de realização.

Os encontros dos GF aconteceram em momentos distintos, em ambiente fechado no SESI, tiveram duração aproximada de uma hora e trinta minutos para cada grupo e contaram com a presença de uma moderadora e uma observadora e com a participação expressiva das participantes.

A condução de cada GF ocorreu em três etapas distintas. Na primeira, inicialmente, a moderadora agradeceu a presença das participantes e apresentou-lhes os objetivos do estudo. Posteriormente, foi feita a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e formalizado o consentimento das participantes na pesquisa, por meio de sua assinatura. Foi também solicitada às participantes a permissão para gravação de suas falas, em MP3, pelas próprias pesquisadoras e, às entrevistadas, foi garantido o sigilo de

suas informações. Para melhor caracterização das participantes foram levantadas informações relativas à idade, escolaridade, profissão, estado civil, religião, renda e com quem residiam.

A segunda etapa caracterizou-se pela apresentação dos integrantes do grupo e início das discussões e foi utilizado um roteiro contendo questões relativas à percepção e vivência das idosas sobre a sua sexualidade. O registro da conduta de cada grupo, as informações não verbais e o auxílio à moderadora na análise dos possíveis problemas durante as discussões foi possível devido à participação da observadora. A última etapa assinalou o término da discussão por meio da leitura resumida do ocorrido no grupo, retomando as questões discutidas, para dar ciência do material produzido às participantes e possibilitar que fosse acrescentada alguma consideração, caso desejassem.

O material resultante dos discursos das participantes dos GF foi transcrito na íntegra e para facilitar a análise e discussão dos dados, os mesmos foram organizados em categorias, sendo analisados pela técnica de análise de conteúdo temática que, consiste em descobrir os núcleos de sentidos que compõem a comunicação, cuja presença signifique algo para o objetivo analítico que se tem em mente¹⁷ e sob a fundamentação teórica do interacionismo simbólico¹⁸. Cada idosa foi identificada através da letra "I" e de um número por ordem crescente: I1, I2, I3... e, assim, sucessivamente, assegurando-lhes o sigilo de suas identidades.

O estudo adotou os preceitos éticos de acordo com a Resolução n°. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUnORTE, obtendo parecer consubstanciado de nº 123.370. Todos as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

As participantes tinham idade entre 60 e 80 anos. Todas eram aposentadas e exerciam a função de cuidar do lar. 80% das mulheres eram viúvas, com renda mensal de um a dois salários mínimos, 73% eram analfabetas ou com ensino fundamental incompleto, 84% de religião católica; 74% delas residiam com filhos e netos, sendo que 25% delas moravam sozinhas.

A apreciação das informações obtidas permitiu a elaboração de quatro categorias: percepção de mulheres idosas sobre sua sexualidade; mudanças da sexualidade na velhice: a (re) descoberta da alegria de viver; dificuldades enfrentadas pelas idosas para vivenciarem sua sexualidade e as repercussões de um grupo de convivência na sexualidade de mulheres idosas.

Percepção de mulheres idosas sobre sua sexualidade

A análise do conteúdo evidenciou que o grupo pesquisado possuía um notável conhecimento sobre o assunto, demonstrando, inclusive, o arrefecimento de uma concepção de sexualidade entremeada de tabus e preconceitos:

É andá arrumadinha (risos) [...] gostá da gente mesma, tomá um “banzinho” (risos), e usá um batonzinho também! (I6).

Eu já penso o seguinte: a palavra sexualidade vem do sexo, mais ela é; é mais ampla, toda vez que se fala em sexo a gente só pensa... né? naquilo né? Mas não é só isso, a roupa que eu usar, o perfume cheiroso, tudo isso me deixa com mais sexualidade (risos). (I8)

Eu também entendo assim, é se arrumá, se sentí bem, pra chamar atenção das pessoas, do namorado (risos). Ou seja, não é só o ato do sexo e sim um beijo, um carinho, um olhar (risos), muito bom (risos). (I20)

Sexualidade, é o modo de amar; de beijar, cheirar (risos); olhar também [...], é isso aí, tudo isso. (I13)

Mudanças da sexualidade na velhice: a (re) descoberta da alegria de viver

Quando questionadas sobre as mudanças ocorridas na sexualidade com o envelhecimento, evidenciou-se que a maioria das entrevistadas reconhece que as mudanças fisiológicas podem limitar o ato sexual, mas possibilitam a descoberta de novos caminhos da sexualidade e para elas a sexualidade não termina com a velhice, o que se altera é a forma como ela passa a ser vista e praticada pelas mesmas, como se pode perceber pelas falas abaixo:

(Risos) Sei não (risos) [...] muda a maneira que agente se sente né? [...] Fiquei mais cansada pra aquilo (risos), mais sinto, sinto mais viva, como se não acabasse a vida na terceira idade, agente se redescobre! faz coisa que nem imagina (risos). (I7)

Pra mim tá melhor ainda porque na época que eu era nova eu era mais presa agora eu tô mais solta (risos) tenho mais liberdade, faço o que eu quero, ando do jeito que eu quero, me arrumo mais (risos), sou mais, bem mais feliz e bonita (risos). (I8)

Mudou, não tenho a mesma disposição de antigamente, mas mesmo assim uma vez por mês, venho ao baile, gosto muito de dançar e viajar [...] Antes não fazia isso (risos), agora não, me sinto mais viva, bem mais mulher, mais sexy (risos), mais feliz. (I1)

Mudô, mudou, que hoje eu vivo mais feliz, mais tranquila [...] Me arrumo até mais do que antes! adoro me maquiar (risos) não extravagante, mais bem linda (risos) (I5)

Mudou muita coisa, mais prá melhor, eu sou mais despreocupada, tenho mais, tempo para eu me cuidar, me sinto mais bonita e cheirosa (risos). (I6)

Intolerância social e as limitações para o vivenciar da sexualidade na velhice

Essa categoria objetivou conhecer as restrições para as mulheres idosas viverem a sua sexualidade. Salienta-se que, embora, possam ocorrer alterações fisiológicas da sexualidade no processo de envelhecimento, o que predomina nesta categoria é o preconceito da sociedade em relação à sexualidade no envelhecer.

Os discursos das idosas demonstram indignação em relação às opiniões e as atitudes das pessoas mais jovens acerca da expressão da sexualidade na velhice, sendo

essa conduta preconceituosa um limitador para essa expressão nessa fase da vida:

[...] existe um grande preconceito [...] Não pode passar batom, não pode por determinados tipos de roupa, nem ficar saindo demais, porque as pessoas fica julgando a gente. (I1)

[...] Se usar alguma coisa de gente nova, falam que não tenho idade prá isso mais, que isso e coisa de moçinha novinha (risos). Acho errado isso, ué a gente também é gente né? (I5)

[...] Véio, num pode namorar né? eles pensam assim, mas num é não! (risos). (I13)

Os jovens, num respeita os idosos; eles acha que pode falar o que eles qué, eles pensa que só eles pode tudo. (I23)

Outra limitação para o exercício da sexualidade pela mulher idosa é a condição de viuvez e morar sozinha, o que foi percebido durante o relato de uma idosa:

O preconceito é grande contra o idoso, principalmente com os viúvo, acha que véio tem que ficar sozim, é feio. (I22)

Destaca-se ainda a intolerância social em relação ao fato de a pessoa idosa sentir desejo de ter um companheiro e de ter relação sexual. Nos conteúdos de duas entrevistadas é possível compreender essa discriminação social:

Nós também sentimos desejos, vontade do companheiro (risos), e bom ter al-

guém prá tá junto. O povo pensa que agente num tem sentimento, e nem vontade de amor de alguém (I5)

O fogo de antes ainda existe (risos), diminui né? mais num apaga só assim não, né? até a gente acha estranho às vezes. Mas, e bom né? (I10)

As repercussões de um grupo de convivência na sexualidade de mulheres idosas

Os discursos a seguir evidenciam a satisfação das idosas e o que mudou em suas vidas, a partir da participação no grupo de convivência.

Bom, o que mudô pra mim foi porque eu participo mais das coisas, eu era muito tímida, e hoje não, eu participo muito de tudo, então depois que eu comecei a participar do grupo da terceira idade me ajudou muito a desenvolver este lado tímido que eu tinha. (I14)

Mudô demais, depois que meu esposo faleceu... Eu disse pra mim mesma que quando tivesse uma oportunidade eu iria participar do grupo [...] Aí, depois de mais de um ano que ele morreu então eu vim participar do grupo e gosto muito, pois ele mudô a minha vida. (I19)

Eu nasci de novo [...] ganhei muita experiência, mudei muito, e pra melhor. (I16)

Graças a Deus e ao grupo conheci muitos lugares, muitas pessoas [...] Me divirto muito. (I18)

Eu tô tranquila, vivo bem com o meu esposo, vivo normal, com mais interesse; o grupo me desperta a viver mais, querer mais, buscar mais de tudo e inclusive de Deus. (I10)

As falas abaixo evidenciam que os grupos de convivência contribuem de forma significativa na qualidade de vida dos idosos:

Mudou! eu sinto mais alegre, depois que eu tô aqui, gosto de me arrumar, tomar meu banho e ficar mais bonita pro maridão (risos), e pra mim mesma. (I4)

Aumentou o meu ânimo para me arrumar [...], para sair e querer viver ainda mais! até prá aquilo (risos). (I11)

Ah! não sou tímida mais pra falar de certos assuntos, como a sexualidade mesmo. Bem antes mesmo, eu tinha até vergonha de conversar alguns assuntos como esse, hoje eu sou mais aberta prá isso. (I5)

Ajuda e muito, aí fica normal quando se fala disso (risos) desse assunto (risos) da sexualidade né? é muito bom tá aqui, é mesmo bom. (I8)

DISCUSSÃO

A sexualidade é uma perspectiva humana presente em todo o percurso existencial e pode manifestar-se de variadas formas; ultrapassa o impulso e o ato sexual; para muitos indivíduos possibilita a expressão de estima, afeto, lealdade e traz consigo a expectativa de emoção, ternura e romance⁷⁻¹⁵.

Embora a sexualidade ainda seja um tema pouco discutido entre as idosas, avulta-se o entendimento de que essa temática não se restringe à relação sexual, mas também, e principalmente, ao envolvimento de sentimentos, carícias, palavras, entre outros aspectos¹⁹.

As carícias, o toque, o desenvolver da imaginação e as fantasias exercem função primordial na sexualidade. Descobrir o potencial do carinho e do beijo pode ser o diferencial na

experiência do sexo. Adotar como propósito o prazer e não, necessariamente, o orgasmo torna a relação sexual mais leve e, por sua vez, mais possibilitadora²⁰.

Um estudo que objetivou identificar como as idosas participantes de um grupo de convivência percebem a sua sexualidade demonstrou que as entrevistadas relacionaram-na com a saúde, estética e aspectos psicoafetivos¹¹⁻²¹.

À medida que o corpo não responde mais ao desejo, as adaptações sexuais se tornam necessárias e ajudam na expressão da sexualidade em idosos¹¹. A vivência da sexualidade na velhice traz novas possibilidades de adaptações e reinvenções e, contrariamente, ao que se prega na sociedade, a sexualidade não desaparece com a idade, apenas se modifica¹⁴. A idade não retira a sexualidade do indivíduo; a mudança consiste apenas nas alterações quantitativas da resposta sexual. Assim, a vida sexual muda-se constantemente ao longo de toda a evolução individual, porém, só desaparece com a morte¹⁰.

É preciso compreender e esclarecer aos idosos que a ausência de parceiro não significa o fim do prazer, essa busca pode ocorrer de outras formas. A identidade sexual do idoso não significa ser necessária a presença do outro e, mesmo com as limitações que surgem, ainda pode permanecer a satisfação sexual⁷.

Um achado de grande relevância neste estudo foi o relato da compreensão das participantes de que com o envelhecimento passam a ocorrer alterações fisiológicas em seu corpo e elas já não possuem mais o vigor e a disposição como na juventude. Todavia, destacam-se o sentimento de liberdade, a vivacidade e o aumento da autoestima relatados pelas entrevistadas. Uma possível explicação

para o encontro desse resultado é o fato de a maioria das participantes serem idosas jovens, viúvas, que provavelmente casaram ou tiveram união estável muito jovem e eram dependentes financeiramente de seus familiares, não lhes sendo possível assim, aproveitarem a vida devido às várias responsabilidades.

Outra possibilidade para a existência desse resultado é o modelo de educação da geração atual de mulheres idosas recebido dos antepassados que é produto de uma educação repressiva. A educação da mulher era voltada para a fidelidade, seja por amor, respeito ao companheiro ou posição submissa. O sexo era tido como sujo, pecaminoso e que deveria ser praticado somente com o objetivo de procriação¹³.

Destaca-se que, apesar da maioria das participantes serem viúvas, isso não constituiu obstáculo para elas desfrutarem dessa fase da vida, participarem da vida social e, conseqüentemente, terem a oportunidade de conhecerem novos parceiros. Para os idosos dos dias atuais a viuvez significa autonomia e liberdade³.

Embora não ocorra de forma uniforme durante toda a vida, em quantidade e qualidade, é preciso entender que a sexualidade continua presente na velhice e poderá sempre ser prazerosa¹⁰.

Os efeitos do processo de envelhecimento sobre a sexualidade são permeados de preconceito e discriminação⁷. A escassez de conhecimento em relação à sexualidade e ao envelhecimento faz com que a sociedade, frequentemente, determine esse período da vida como um período de assexualidade e até de androginia¹¹.

As descobertas deste resultado são contrárias às de uma pesquisa com idosas participantes de um grupo de convivência, em

que se evidenciou que a grande maioria das idosas pesquisadas não enfrenta preconceitos ao tentarem expressar a sua sexualidade, pois possuem o apoio da família e sempre expressam o seu pensamento sobre o assunto²¹.

Mulheres idosas que vivem sozinhas, sobretudo as viúvas ou separadas são vítimas, frequentes, de discriminação social, ao tentarem reiniciarem suas vidas. É importante que os profissionais trabalhem com os idosos no intuito de resgatarem a expressão da sexualidade na velhice¹⁹.

Embora se considere a velhice como sinônimo de solidão, nem todos os idosos se sentem infelizes, sós, abandonados e doentes. Existem muitos dinâmicos e autossuficientes e, portanto, independentes²¹.

O preconceito do sexo na terceira idade estabelece-se também por se acreditar que com a velhice o indivíduo torna-se assexuado e a sociedade enxerga a sexualidade nesta fase da vida de forma discriminatória e não entendem que para se sentir desejo sexual não tem idade¹¹⁻¹³.

A concepção de que as pessoas idosas mantêm relações sexuais não é culturalmente aceita; a sociedade prefere ignorar a sexualidade da pessoa idosa. Contudo, foi detectado que o desejo sexual não acaba com o passar dos anos¹⁰.

Os grupos de convivência são uma importante forma de interação, inclusão social e uma maneira de promover e/ou resgatar a autonomia, de viver com dignidade e dentro do âmbito de ser e estar saudável²², além de possibilitar ao indivíduo adquirir maior autonomia, melhorar sua qualidade de vida, senso de humor e inclusão social. Esse último fator influencia, sobremaneira, na continuidade dos idosos nos programas e nas mudanças positivas alcançadas em suas vidas²³.

Os grupos de convivência são con-

siderados ambientes de referência para os idosos; buscam e encontram nos amigos o amor, companheirismo, respeito e autoestima²⁴. Acredita-se que a autoestima seja crucial para que os idosos possam viver ativamente e exercerem sua sexualidade com mais qualidade e de forma ativa⁷.

Os grupos de convivência ou de idosos possibilitam o fortalecimento do papel social do idoso, uma vez que constitui um espaço importante para desencadear, tanto na pessoa idosa quanto na comunidade, uma mudança comportamental diante do preconceito que ainda existe²³⁻²⁴.

Este estudo apresentou como limitação a necessidade de repetição das perguntas do instrumento de coleta de dados para as participantes, devido à dificuldade de compreender de imediato os questionamentos feitos, prolongando o tempo da entrevista.

CONCLUSÃO

Verificou-se, por meio dos resultados apontados, que as participantes do grupo de convivência "Feliz idade" denotam conhecimento sobre o assunto sexualidade e reconhecem que as mudanças fisiológicas dessa fase da vida oportunizam a descoberta da alegria de viver, mesmo quando se encontram em condição de solidão e/ou de viuvez, desmistificando o pensamento da sociedade atual de que esse período é de assexualidade. Todavia, o preconceito da sociedade em relação à sexualidade no envelhecer limita o vivenciar da sexualidade na velhice. Os grupos de convivência representaram uma referência para as idosas pesquisadas. Portanto, urge que os profissionais de saúde e a sociedade conheçam o significado da sexualidade para a mulher idosa, a fim de se reduzir o preconceito que ainda existe.

REFERÊNCIAS

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2016; 19(3):507-519.
2. Camarano AA, Kanso S, Fernandes D. Brasil envelhece antes e pós-PNI. In: Política nacional do idoso: velhas e novas questões. Organizadores: Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia Camarano, Karla Cristina Giacomini - Rio de Janeiro: Ipea, 2016. 615 p.: il.: gráfs
3. Stedile T, Martini MIG, Schmidt B. Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 12 (2), São João Del Rei. 2017. e1057.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2016). Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI.
5. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2018; 23(6):1929-1936.
6. Mendes JLV, Silva SC, Silva GR, Santos NAR. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. *Rev. Educ. Meio Amb. Saúde.* 2018;8(1): 9-20.
7. Vieira KFL, Coutinho MPL, Saraiva ERA. A Sexualidade Na Velhice: Representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2016; 36(1):196-209.
8. Simões ÂL, Sapeta P. Construção Social do Envelhecimento Individual. *Revista Kairós. Gerontologia.* 2017; 20(2):09-26.
9. Rezende FCB, Lisboa HKS, Almeida LAV, Lima ER, Souza MS, Barbosa RAA, et al. A sexualidade da mulher no climatério. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde.* 2019; 17(1): 2.
10. Uchôa YS, Costa DCA, Junior IAPS, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2016; 19(6): 939-949.
11. Lobo MF, Cândido ASC. Representações Sociais dos Idosos quanto à Sexualidade. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 2017; 11(38):585-596.
12. Gois AB, Santos RFL, Silva TPS, Aguiar VFF. Percepção do homem idoso em relação a sua sexualidade. *Enferm. Foco.* 2017; 8(3):14-18.
13. Crema IL, Tilio R, Campos MTA. Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosas: Revisão Integrativa da Literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2017, 37(3):, 753-769.
14. Oliveira LB, Baía RV, Delgado ART, Vieira KFL, Lucena ALR. Sexualidade e envelhecimento: avaliação do perfil sexual de idosos não institucionalizados. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança.* 2015;13(2):42-50.
15. Rozendo AS, Alves JM. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Revista Kairós Gerontologia,* 18(3), São Paulo. 2015; 18(3):95-107.
16. Kitzinger J. Grupos Focais. In: POPE, C.; MAYS, N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, p.33-43.
17. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. saúde coletiva* 2012. 2017; 17(3):621-26.
18. Gabatz RIB, Schwartz E, Milbrath VM, Zillmer JGV, Neves ET. Teoria do apego, interacionismo simbólico e teoria fundamentada nos dados: articulando referenciais para a pesquisa. *Texto Contexto Enferm,* 2017; 26(4):e1940017.
19. Santos MC, Nunes R, Cruz GHS, Souza MS, Barbosa RAA, Lima ER, et al. Percepções e vivências de idosos sobre sua sexualidade. *Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa.* 2017; 1(1):25-36.
20. Moura DS, Pessoa RMC, Almeida MM. Sexuality in the elderly: a discussion about the measures of prevention of HIV/Aids. *Portuguese, Reon, Facema.* 2017; 3(1):407-415.
21. Costa RB, Souza KKO, Vasconcelos RS, Câmara TMS, Vasconcelos TB, Bastos VPD. Sexualidade em idosas participantes de um grupo de convivência. *Revista Saúde e Pesquisa.* 2015; 8(2):239-245,
22. Soares SMS, Coronago VMMO. Grupos de Convivência: Influência na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa. *Id on Line Rev. Psic.* 2017; 10(33):127-140.
23. Araújo BJ, Sales CO, Cruz LFS, Filho LMM, Santos OP. Qualidade de vida e sexualidade na população da Terceira idade de um centro de convivência. *Rev. Cient. Sena Aires.* 2017; 6(2):85-94.
24. Schoffen LL, Santos WL. A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. *Rev. Cient. Sena Aires.* 2018; 7(3):160-170.

CORRESPONDÊNCIA

Meriele Santos Souza

Av. Dulce Sarmiento, 2076, Carmelo.

Montes Claros/ MG, Brasil. CEP: 39401-485.

E-mail: meriele.apoiadora@gmail.com