



## O MITO DA VELHICE ASSEXUADA: A LIBIDO NA MULHER IDOSA

Gabrielle Ferraz Rodrigues<sup>1</sup>  
Amanda de Castro Menezes Dourado de Oliveira<sup>2</sup>  
Laudirce Nobre Lisboa Monteiro<sup>3</sup>  
Ana Paula Chancharulo de Moraes Pereira<sup>4</sup>

**RESUMO:** Esta revisão tem por objetivo analisar os fatores fisiológicos, psicológicos e sociais que interferem na libido da mulher idosa, abordando os períodos que variam desde o climatério até a senilidade. O propósito de analisar esses fatores é demonstrar que a redução da libido é em decorrência de fatores externos e não pelo mito da velhice assexuada. Além de proporcionar a reflexão por parte dos profissionais de enfermagem, graduandos e comunidade em geral a respeito da sexualidade na terceira idade, que por muitos é considerada inexistente ou em baixíssima frequência, sobretudo nas mulheres.

**Palavras-chave:** Terceira idade; Mulher; Libido; Sexualidade; Idoso

### INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2003), até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas, tendo atualmente uma população de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007).

Com o advento da modernidade e do aumento na expectativa de vida da população surge à necessidade de se discutir temas como a sexualidade na terceira idade. A sexualidade antes vista como um tabu começa a ser discutida tanto no meio acadêmico quanto no social.

Para Papaléo Netto (1999) essa mudança se deve a influência de três fatores: a vida sexual deixou de ter apenas como função a procriação e se tornou uma fonte de realização para indivíduos de todas as idades; o aumento do número de pessoas que chegam à terceira idade em condições físicas satisfatórias para o sexo e ao aparecimento da AIDS, obrigando a sociedade a repensar a sexualidade e a necessidade de informação. No entanto, para uma significativa parcela da população a velhice ainda é vista como a fase assexuada da vida, isto, por sua vez, provoca nos idosos a repressão de seus impulsos sexuais, sobretudo nas mulheres.

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia –UNEB. Contato: [gabrielle.ferraz@gmail.com](mailto:gabrielle.ferraz@gmail.com). Autora.

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia-UNEB.Contato: [manndicadourado@gmail.com](mailto:manndicadourado@gmail.com).Co-autora.

<sup>3</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia-UNEB. Contato: [laudirce@gmail.com](mailto:laudirce@gmail.com). Co-autora.

<sup>4</sup> Enfermeira Mestre em saúde coletiva, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia - UNEB; contato: [apmoraes@uneb.br](mailto:apmoraes@uneb.br). Orientadora.



Lorenzi e Saciloto (2008) demonstram em um estudo envolvendo 4753 ginecologistas brasileiros que a diminuição do desejo sexual estava entre os principais motivos de procura por consultas. Além disso, cerca de 25% a 33% das mulheres com idade entre 35 e 59 anos manifestam disfunções sexuais, entre 60 e 65 anos estes percentuais variam de 51% a 75%.

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é discutir os fatores que interferem na libido da mulher idosa, tendo como objetivos específicos: pontuar as alterações anatômicas e fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher idosa; analisar os fatores sociais e psicológicos que interferem na sexualidade da mesma e propor soluções para desmistificar o conceito de velhice assexuada.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho consiste numa revisão de literatura, tendo como fontes de pesquisa: livros, artigos e revistas científicas, os quais formaram base para a formulação de idéias durante a construção do presente trabalho, com o objetivo de discutir o tema abordado.

Sendo assim, a revisão de literatura consiste no:

Levantamento da literatura relevante, já publicada na área, que serve de base à investigação do trabalho proposto. Não é uma simples transcrição de pequenos textos, mas uma discussão sobre as idéias, fundamentos, problemas, sugestões dos vários autores pertinentes e selecionados, demonstrando que os trabalhos foram devidamente examinados e criticados (OLIVEIRA, 2002, p.243-244).

Para a seleção dos artigos, foram realizadas pesquisas na base de dados do scielo e Google acadêmico, sendo utilizadas como palavras chaves: terceira idade, mulher, libido, sexualidade, idoso. Foram encontrados 50 artigos, sendo selecionados 11. No entanto, para a elaboração do trabalho foram utilizados 07. Os critérios utilizados para a seleção foram: acesso ao texto todo; textos em português e textos que abordassem o tema proposto. Além disso, foram utilizados 06 livros e 01 pesquisa documentada do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com Papaléo Neto (1999) o desejo sexual ou libido é a forma de desejo que é acompanhada no homem pela ereção e na mulher pela lubrificação. Ademais, a sexualidade é considerada um aspecto importante no padrão de qualidade de vida tanto dos homens quanto das mulheres.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) ao longo da fase de climatério surgem modificações anatômicas, fisiológicas e psicossociais que interferem de forma importante na mulher, denunciando a deficiência de estrogênio e configurando, assim, a chegada da terceira idade.



O climatério constitui-se em um dos períodos de transição no ciclo vital da mulher, sendo caracterizado por variadas alterações metabólicas, psicológicas ou sociais. Neste período a sexualidade deixa de ter características reprodutivas, aspecto que delimita esta fase (FERNANDEZ, 2005 p 1).

Ademais, os estereótipos de que os idosos, sobretudo a mulher idosa, não são atraentes fisicamente, não possuem interesse por sexo ou não são capazes de sentir algum estímulo sexual ainda são amplamente difundidos na sociedade. (ALMEIDA, 2008). Portanto, mesmo em uma sociedade dita moderna ainda a sexualidade do idoso ainda é vista como um tabu.

Sendo assim, a sexualidade do idoso, no caso em questão, da mulher idosa sofre interferência de fatores anatômicos, fisiológicos, psicossociais e culturais.

## **FATORES ANATÔMICOS E FISIOLÓGICOS**

A partir do final da terceira década de vida o corpo da mulher sofre alterações fisiológicas (representadas pela queda das taxas hormonais e diminuição do interesse sexual) inicialmente discretas e progressivas e que a faz sentir que está envelhecendo.

Para Poter (2005) com o processo de envelhecimento a pele tende a perder a elasticidade e umidade. A camada epitelial se torna rígida. As rugas da face e pescoço refletem os padrões de atividade muscular e expressões faciais ao longo da vida. O autor relata ainda que a diminuição do tônus muscular e elasticidade da pele torna o abdome protuberante e com tamanho maior. Esses fatores, juntamente, com a atrofia do tecido glandular, e deposição de tecido adiposo resultam em mamas menores e pendulares, e em mamilos menores e com perda do seu caráter erétil.

A alteração no sistema reprodutor da mulher exerce influencia no desejo e na frequência das relações sexuais. Sendo assim, a deficiência de estrogênio causa o estreitamento da vagina, a perda de elasticidade dos tecidos, a diminuição dos pêlos pubianos, menor lubrificação da vagina durante a excitação sexual resultando em ressecamento vaginal, prurido, irritação, ardência. Esses sintomas podem influenciar a sexualidade da mulher, especialmente na relação sexual com penetração, causando dor (dispareunia). A mulher na menopausa pode apresentar disfunções urogenitais devido à atrofia do tecido epitelial, dos músculos e dos vasos em consequência da deficiência de estrogênio, tendo como sintoma principal dessas disfunções a incontinência urinária, que atinge 25% dessas mulheres.

A libido sexual insere-se na realidade psicossomática, insistindo na organicidade hormonal. A eclosão bioquímica do desejo liga-se as condições emocionais e circunstanciais; os estímulos do desejo são incontáveis e peculiares a cada sujeito. Dentre eles estão os estímulos táteis (toque de todo o corpo e especialmente das partes erógenas), os visuais (nudez, roupas e enfeites), os auditivos (perfumes), e os cognitivos (fantasias, lembranças). (FREITAS, 2002, p. 125).

Essas alterações corporais afetam a auto-imagem feminina, favorecendo uma menor auto-estima e a perda do desejo sexual. Segundo Bulcão Berredo, *et all* (2004) os hormônios possuem forte influência sobre a libido, sendo os níveis de estrogênios responsáveis por determinar e manter a direção, interesse e frequência dos contatos sexuais. No entanto, os níveis de



testosterona na mulher variam de acordo com a idade, alcançando um pico nos primeiros anos reprodutivos e então diminuem com o passar dos anos. Desta forma, mulheres na faixa dos 40 anos têm aproximadamente metade dos níveis de testosterona circulantes no corpo do que tinham aos 20. A importância disto está no fato de a testosterona estar relacionada ao desejo sexual, ou seja, quanto mais alto o nível de testosterona maior a libido, o desejo sexual, fantasias e orgasmos. Assim, explica-se, em parte, a diminuição do prazer sexual durante a menopausa e senilidade.

Um estudo realizado por Oliveira, *et all* na cidade de Aracaju (SE) com 21 mulheres em idade igual ou superior a 50 anos demonstrou o índice de vida sexual ativa após a menopausa. Das 21 entrevistadas, 71% afirmaram ter vida sexual ativa, porém 29% afirmaram não possuir. Entre as mulheres que não possuem vida sexual ativa, houve várias explicações sobre o feito: desinteresse 10% (2), vergonha 10% (2), medo 5% (1), constrangimento familiar 16% (3), por não se sentir desejada 16% (3), problemas com parceiro 11% (2), e outros motivos 32% (6).

Sendo assim, o estudo demonstra que o percentual de mulheres com vida sexual ativa após menopausa é muito pequeno, isto se deve em grande parte a redução do desejo sexual que é muito comum ocorrer nesta fase da vida, estando relacionado em alguns casos com os aspectos psicológicos e fisiológicos.

## FATORES PSICO-SÓCIO-CULTURAIS

Como já foi citado a libido é influenciada por fatores orgânicos, sociais e também fatores psicológicos através de mecanismos pouco conhecidos. Diversos fatores psicossociais que influenciam no aparecimento de problemas sexuais nos jovens também podem intervir nos idosos.

O passado ditará o futuro sexual do idoso, pois diz um ditado que “envelhece-se como se viveu” e, de fato, o idoso terá tão maiores problemas de adaptação à sua condição de vida, quanto mais dificuldade de adaptação teve em tempos anteriores.

A prevalência elevada de transtornos psicopatológicos nos idosos, como são a Depressão ou os Transtornos de Ansiedade e a existência de estressores frequentes na velhice, como por exemplo, a perda do cônjuge, o prejuízo e deterioração do espaço social e do nível socioeconômico ou a presença de problemas de saúde contribuem também para diversas dificuldades na atividade e interesse sexual (ELIOPOULOS, 2005).

Além disso, a sociedade também acaba por não contribuir para que as mulheres idosas possam manifestar livremente sua sexualidade, seja pelo contundente negativismo cultural no que diz respeito ao sexo na velhice, seja no reflexo de uma simples atitude de rejeição do indivíduo pelo fato de ser idoso, o que acaba tomando para si o estereótipo cultural negativo da pessoa anciã como um inválido assexuado.

A sociedade costuma medir a atividade sexual segundo o coito e, como a frequência com que este ocorre é menor na velhice, muitos idosos optam, progressivamente, pela abstinência.



Os sentimentos, a afetividade e a sexualidade podem ser expressos de diversas formas, podendo sofrer influências de diversos meios. Para a maioria dos idosos a família tem um peso significativo em relação à sexualidade, pois a mesma pode inibir seus sentimentos. A educação e a cultura trazidos por essas pessoas também têm significado importante na sexualidade e acabam por determinar o comportamento sexual dos idosos. Outro feito que ocorre devido à pressão social, é o sentimento de culpa no indivíduo de idade avançada por experimentar desejos sexuais, o que inibirá totalmente todos os aspectos de qualquer expressão sexual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto é pertinente voltar à atenção para a terceira idade principalmente nas questões relacionadas à sexualidade. Sendo assim, as políticas públicas voltadas ao idoso devem considerar as alterações fisiológicas e psico-sócio-culturais, desconstruindo conceitos arraigados de preconceitos e opressões. Além disso, é importante a realização programas de educação sexual voltados para o público idoso, pois o interesse sexual dos idosos é mais amplo que se pensa.

Como já foi citado existem mulheres que apresentam redução do desejo sexual após a menopausa. Portanto, é importante questionar se esta perda é real ou apenas uma desculpa para encerrar sua vida sexual que foi insatisfatória. Se a mulher tinha prazer sexual antes da menopausa, continuará com atividade sexual regular. Além disso, não está comprovada que a relação sexual passa a ser insatisfatória após o climatério, nos casos em que existia prazer antes. Diante dessa situação, é preciso aprender a envelhecer com qualidade, percebendo as mudanças do organismo como algo natural e esperado que não inviabilize ou impeça o exercício saudável e prazeroso da sexualidade na terceira idade.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T; Lourenço, M. A. **Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado.** Universidade de Passo Fundo, 2008. Disponível em: <<http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article>> Acesso em: 06 out. 2008.

ALMEIDA, A. *et all.* **Sexualidade na Terceira Idade: alterações fisiológicas e a relações enfermeiro X cliente.** Disponível em: <<http://200.222.60.171/PDF/sexualidade%20na%20terceira%20idade.pdf>> Acesso em: 07 de out. 2008.

BULCÃO, Barrêdo, *et all.* Aspectos fisiológicos, cognitivos e psicossociais da senescência sexual. **Ciência e Cognição.** 2004, vol. 01. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/artigos/art6.htm>>. Acesso em: 06 de out.2008.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica**, v.1. 10. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan. 2005.

ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem Gerontológica.** 5 ed .Artmed, 2005.



FERNANDEZ, Márcia, R, *et all.* Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. Rev. Da Escola de Enf. Da USP. São Paulo, vol 39, n 02, 2005. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342005000200002&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000200002&lang=pt)> Acesso em: 10 out. 2008.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY; CANÇADO; GORZONI; ROCHA: **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro – RJ, 2002

LORENZI, Dino. et al. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. **Revista da Associação Médica Brasileira**. Caxias do Sul, RS. 2006; 52(4): 256-60. Disponível em< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex)> Acesso em: 07 out .2008.

OLIVEIRA, A. *et all.* Sexualidade das Mulheres no Climatério e na Menopausa. **Publica Saúde**. Disponível em: < <http://www.publisaude.com.br/portal> >. Acesso em: 07 out. 2008.

PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento uma visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1999.

POTTER, Parícia A & PERRY, AneGriffin. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

SILVA, Elisângela, *et al.* Percepção de idosos de um centro de convivência sobre envelhecimento. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2006, vol.10, no.1, p.46-53. Disponível em: < <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo>. > Acesso em: 08 out.2008

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais**. Editora Artes Médicas Sul, Porto Alegre, 2000.