

# ESTUDO DOS HÁBITOS SOCIAIS E VIVÊNCIAS SEXUAIS DE UMA POPULAÇÃO IDOSA DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**Eliege Brunetto Bica<sup>1</sup>**  
**Elenita Costa Beber Bonamigo<sup>2</sup>**  
**Evelise Moraes Berlezi<sup>3</sup>**  
**Eliane Roseli Winkelmann<sup>4</sup>**

## Resumo

Este estudo teve como objetivo conhecer o estado de saúde, hábitos sociais, vivências sexuais e a prática de atividade física de indivíduos idosos de uma cidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista no domicílio do entrevistado, com auxílio de um instrumento que continha questões sobre estado de saúde, hábitos sociais, vivências sexuais e a prática de atividades físicas. Dos indivíduos entrevistados, 12 (42,9%) pertencem ao gênero masculino e 16 (57,1%) ao gênero feminino. A média de idade foi de 71,2(±5,1) anos; 64,3% eram casados, 78,6% possuíam Ensino Fundamental incompleto, 50% apresentavam hipertensão arterial sistêmica, 21% tinham Diabetes Mellitus e 18% hipercolesterolemia. A maioria (85,7%) não consome bebidas alcoólicas nem é tabagista (93%) e 35,7% praticam atividade física. Dentre os hábitos sociais e de lazer verificou-se que 53,6% frequentam bailes, 60,7% têm o hábito de leitura, 35,7% praticam alguma atividade manual. Quanto ao aspecto da sexualidade foi observado que a metade dos indivíduos idosos possui uma vida sexual ativa, predominando nos casados, em que 67% mantêm relações sexuais. Observou-se também que a maioria das mulheres e todos os homens referiram gostar do seu corpo e não consideram o sexo como sendo uma atividade primordial.

**Palavras-chave:** Idosos. Sexualidade. Atividade física.

## Social Habits and Sexual Experiences Study of Elderly Population in a Rural Area in Rio Grande do Sul State

### Abstract

This study aimed to understand the health condition, social habits, sexual experiences and the physical activity practice of elderly in a rural area in Rio Grande do Sul state. The data were collected through interviews in their home, and a questionnaire containing questions about health condition, social habits, sexual experiences and the physical activity practice. Of the individuals interviewed, 12 (42,9%) were male and 16 (57,1%) were female, the average age was 71,2 ±5,1 years, 64,3% were married, 78,6% had only elementary education, 50% presented hypertension arterial system, 21% had diabetes mellitus and 18% hypercholesterolemia. The majority (85,7%) do not consume alcohol, don't smoke (93%) and 35,7% practice physical activities. Among the recreational and social habits found that, 53,6% attend dances, 60,7% like to read, 35,7% practice some manual activity. Regarding the aspect of sexuality was observed that half of older individuals have an active sex life predominated in married couples in that 67% have sexual relation. It was also observed that most women and all men reported to like their body, but most of them do not consider sex as a necessary activity.

**Keywords:** Elderly. Sexuality. Physical activity

<sup>1</sup> Fisioterapeuta egressa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, docente do curso de Fisioterapia da Unijuí, mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, docente do Departamento de Ciências da Saúde – DCSa – da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí. Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUCRS.

<sup>4</sup> Fisioterapeuta, docente do Departamento de Ciências da Saúde – DCSa – da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí, Doutora em Ciências da Saúde: Ciências Cardiovasculares pela UFRGS; mestre em Ciências Biológicas: Fisiologia pela UFRGS; especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória e em Acupuntura.

A população idosa no Brasil vem aumentando no decorrer dos anos, em consequência das melhores condições de saúde, alimentação e medidas sanitárias. O aumento no número de idosos, especialmente de idosos muito velhos, acima de 80 anos, justifica a importância de novos estudos que contribuam para conhecer seus hábitos e vivência e auxiliem na elaboração de programas que visem ao seu bem-estar.

Segundo Moraes e Silva (2008), o envelhecimento é o efeito da passagem do tempo nas mais diversas formas: morfológica e psíquica. O envelhecimento fisiológico é irreversível, caracterizando-se pela maior susceptibilidade nos níveis celular, tecidual e órgãos/sistemas, mas além do código genético o estilo de vida pode ser determinante para a manutenção da saúde física, tornando este tempo tranquilo, uma vez que envelhecer não significa adoecer.

Sabe-se que a prática de atividade física e os cuidados dietéticos favorecem a longevidade, assim como a sociabilidade e a afetividade. Para Oleiniczak et al. (2007), o trabalho de natureza grupal assume importância relevante neste contexto em que os idosos possuem vínculos familiares fragilizados, propiciando um espaço de escuta e o exercício de socialização entre este contingente populacional. Além de frequentar o grupo familiar, os idosos necessitam manter outros meios de interação social, e neste aspecto se destaca a participação em bailes da terceira idade que servem como uma forma de lazer, distração e prática de atividade física para esta população.

Em razão do exposto torna-se importante avaliar os hábitos de vida da população idosa. Sendo assim, este estudo teve por objetivo conhecer o estado de saúde, hábitos sociais, vivências sexuais e a prática de atividade física de indivíduos idosos residentes no interior do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil.

## Metodologia

*Tipo de estudo:* Este estudo caracteriza-se como transversal descritivo.

*População e Amostra:* A população envolvida neste estudo constituiu-se de 154 idosos com idade igual ou acima de 60 anos, cadastrados nos PSFs de uma cidade de pequeno porte do interior do Rio Grande do Sul. Foi realizado um cálculo amostral de no mínimo 30% da população idosa, correspondendo no mínimo a 46 indivíduos a serem entrevistados. Realizou-se a visita domiciliar a 47 idosos, 7 não aceitaram participar do estudo e 12 não se encontravam em casa, assim o estudo foi feito com 28 idosos que responderam o questionário.

*Crerios de Inclusão e Exclusão:* Foram incluídos na amostra idosos acima de 60 anos cadastrados nos PSF1 e PSF2, que concordaram em participar do estudo. Foram excluídos da amostra os indivíduos acamados, com diagnóstico médico de demência, deficiência auditiva, os que não se encontravam em casa no dia da visita e os que não concordaram em participar do estudo.

*Considerações Éticas:* O estudo foi projetado de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n°. 196/96, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Unijuí, sob protocolo n° 0015/2009. Todos os pacientes foram esclarecidos sobre o projeto e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

*Procedimentos:* Os idosos selecionados para o estudo foram visitados em seus domicílios; a entrevista foi realizada em ambiente reservado para que não ocorresse nenhum tipo de constrangimento ou exposição do entrevistado.

*Instrumento de Medida:* Foi realizada uma entrevista com auxílio de um questionário elaborado com o fim de verificar o estado de saúde, hábitos sociais, vivências sexuais e a prática de atividade física.

*Análise Estatística:* Utilizou-se a estatística descritiva para as questões fechadas, com cálculo de média e porcentagem e as questões abertas foram categorizadas.

## Resultados

*Perfil da amostra:* A amostra foi constituída por 28 dos 154 idosos cadastrados nos PSFs de uma cidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Este grupo constitui-se de 12(42,9%) homens e 16(57,1%) mulheres com idade média de  $71,18 \pm 5,1$  anos. Destes a maioria é casada (64,3%) e os demais viúvos (35,7%). O nível de escolaridade variou de analfabeto a Ensino Médio completo, mas a maioria possui Ensino Fundamental incompleto (78,6%).

Em relação ao tipo de renda, o percentual variou, predominando a aposentadoria em 79,6%. Destes, muitos se mantinham na ativa, como alguns agricultores (39,3%), um pastor e duas domésticas (10,7%), 28,6% eram aposentados. Todos possuíam filhos e netos, com uma média  $4,96 \pm 3,01$  filhos e  $9,75 \pm 7,20$  netos.

*Estado de Saúde:* Dos indivíduos da amostra, a maioria (92,9%) não é tabagista, assim como não são etilistas (85,7%). Na análise dos fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV), destacou-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) relatada por 50% da amostra. O Diabetes Melitus (DM) também apareceu isolada em 7,1% e associada à HAS em 14,3%. Também foram relatadas outras disfunções como hipercolesterolemia, labirintite, hipertireoidismo e osteoporose. Somente 21,2% não apresentaram nenhuma doença. O uso de medicamentos foi relatado por 82,1%, com a medicação indicada para HAS a mais referida.

Foi verificado que 28,6% da amostra relatou ter perda de urina, ou seja, incontinência urinária, a maioria mulheres (75%). Destes indivíduos que manifestaram incontinência urinária, 37,5% relataram perda diária, 50% relataram perda durante o esforço e 12,5% necessitam de algum tipo de proteção devido à perda de urina. Somente dois indivíduos que possuíam incontinência já foram submetidos à intervenção cirúrgica corretiva, no entanto somente um relatou melhora.

*Hábitos sociais e prática de atividade física:* Dos indivíduos da amostra, a maioria não pratica atividade física regularmente (64,3%).

Quando questionados sobre a frequência a bailes, porém, mais da metade (53,6%) dos indivíduos participam dos mesmos. Quanto à frequência de participação a maior percentagem é semanal (17,9%), posteriormente mensal (14,3%), trimestral (10,7%) e somente 7,1% na frequência quinzenal.

Em relação aos demais hábitos, como leitura, verificou-se que a maioria tem o hábito de leitura (60,7%). A minoria (35,7) possui o hábito de praticar atividades manuais. Dos que realizam atividades manuais, destacou-se o crochê e costura.

*Vivências sexuais:* Foi verificado que 50% dos entrevistados mantêm relações sexuais, 35,7% não praticam e 14,3% não responderam a esta questão (Figura 1). Para um melhor entendimento das questões, os dados referentes à sexualidade serão apresentados separadamente, em relação ao gênero e estado civil, pois 64,3% são casados e 35,7% são viúvos (Quadro 1). Como a sexualidade é influenciada culturalmente e fisiologicamente, os resultados também serão destacados nos gêneros masculino e feminino.

Dos indivíduos que mantêm relações sexuais, a maioria é do gênero masculino (71%), inclusive o indivíduo viúvo possui parceira. Já entre as mulheres, somente 43% das casadas e 11% das viúvas mantêm relação sexual. A maioria das mulheres (56,3%), quando questionadas, relataram não ter tido nenhuma dificuldade nas relações sexuais durante a menopausa, duas apresentaram alterações na libido, e 31,3% delas não responderam à pergunta. Somente uma idosa relatou ter necessidade de usar lubrificante na relação sexual.

A frequência de relações sexuais variou, sendo que metade deles relataram a prática desta uma vez ou mais vezes por semana. Dos que praticam sexo, 92,9% possuem parceiro fixo. A média de idade do parceiro foi de  $65,07 \pm 10,2$ , ressaltando-se que a média dos entrevistados era de  $71,18 \pm 5,1$  anos. Também dentre estes indivíduos a maioria (85,7%) não usava preservativos.

Gênero/ Estado Civil	Mulheres				Homens			
	Casada		Viúva		Casado		Viúvo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexualidade								
Indivíduos que praticam sexo	3	43	1	11	9	82	1	100
Indivíduos que referem gostar de sexo	3	43	1	11	11	100	1	100
Indivíduos que referem gostar do seu corpo	6	85	6	66	11	100	1	100
Indivíduos que consideram importante a atividade sexual	1	14	0	0	7	63	1	100
Indivíduos que usam preservativo	0	0	0	0	1	9	1	100
Indivíduos que já tiveram DST*	1	14	0	0	1	9	1	100
Indivíduos que referem perda urinária	5	71	1	11	2	19	0	0
Total	7	100	9	100	11	100	1	100

\* DST: Doença Sexualmente Transmissível.

Quadro 1: Aspectos relacionados à sexualidade de uma população idosa do interior do Estado do Rio Grande do Sul

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Foi constatado que os 18 indivíduos casados (64,3%) dormem com o parceiro. Os outros 10 indivíduos são viúvos e 5 deles não possuem parceiro fixo e os outros 5 (17,9%) indivíduos não responderam à pergunta.

Quando questionados sobre o fato de gostar de manter relação sexual, dos que responderam a maioria (46,4%) refere gostar, destacando-se que 50% não responderam a esta questão.

Do total da amostra poucos indivíduos relataram que já tiveram alguma Doença Sexualmente Transmissível (10,7%), sendo que 14,3% (4 indivíduos), não responderam a esta pergunta.

Em relação ao questionamento sobre gostar do seu corpo, a maioria (85,7%) relatou gostar, e 10,7% não responderam. Da mesma forma, a maioria (78,6%) relata não ter realizado nenhuma plástica.

Quando questionados sobre a importância do sexo atualmente, observa-se que este não é uma atividade primordial, pois a maioria (52%) respondeu não ser importante (36%) e não muito importante (14%) (Figura 2).

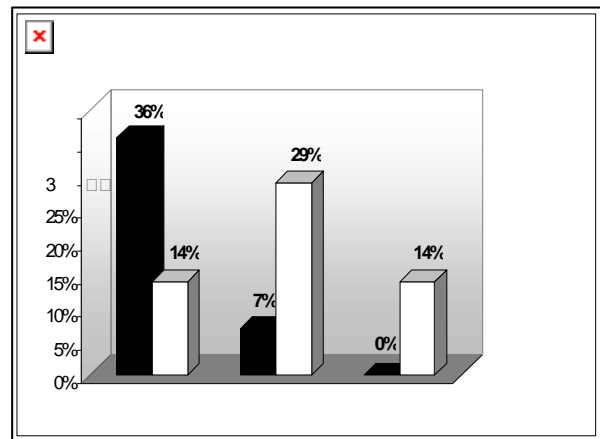


Figura 1: Prática de atividade sexual conforme o gênero de uma população idosa do interior do Estado do Rio Grande do Sul

Fonte: Dados coletados pelos autores.

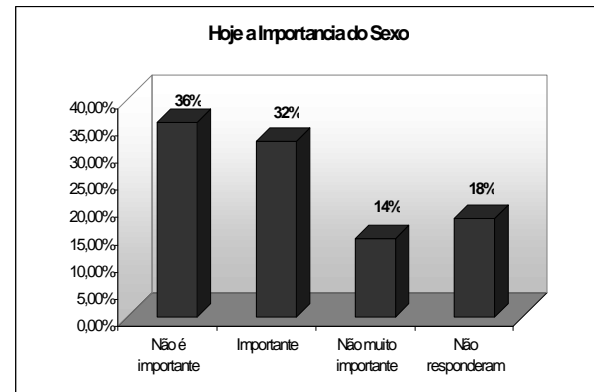


Figura 2: A importância do sexo para uma população idosa do interior do Estado do Rio Grande do Sul

Fonte: Dados coletados pelos autores.

## Discussão

A população idosa vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. O município estudado possui 605 idosos acima de 60 anos de idade, correspondendo a 7,85% da população. Em nosso estudo observou-se uma média de 71 anos de idade, com um pequeno número de idosos acima de 80 anos. O predomínio foi do gênero feminino, concordando com resultados obtidos em estudos semelhantes (Morais; Silva, 2008). Foi observado que a bus-

ca de cuidados com a saúde é predominante neste gênero, sendo esta a tendência, também observada em outros estudos (Estrella et al., 2009), favorecendo sua longevidade. O número de viúvas (56% das mulheres), assim como em outras pesquisas (Morais; Silva, 2008; Chaimowicz, 1997; Santos et al., 2002; Estrella et al., 2009) foi maior que na população masculina, ou seja em geral as mulheres idosas vivem sós, já os homens, após a viuvez, casam-se com mulheres mais jovens.

A escolaridade apresenta-se baixa nesta população predominando o Ensino Fundamental incompleto. Anderson et al. (1998) constataram em seu estudo um baixo nível de escolaridade, predominando o primário, atual Ensino Fundamental. Resultados diferentes foram observados por Moraes e Silva (2008), em que a maioria (58,8%) era de analfabetos e/ou que sabiam apenas assinar o nome, revelando a baixa escolaridade em ambos os gêneros. Como esta cidade é do interior, poucos conseguiam seguir os estudos, pois em escolas rurais somente eram oferecidas as séries iniciais do Ensino Fundamental, depois os homens se dedicavam ao trabalho agrícola e as mulheres auxiliavam no trabalho doméstico.

Em relação ao tipo de renda o percentual variou, predominando indivíduos que permaneciam trabalhando, principalmente de agricultores ativos que também estavam aposentados. Pelo fato de se tratar de uma população com vínculo rural, muitos continuam trabalhando mesmo após a aposentadoria. Outro ponto interessante é que as empregadas domésticas não se aposentam, provavelmente por falta de registro, fato cultural ainda frequente nesta classe, desconhecendo direitos adquiridos.

A prática de atividade física não foi muito expressiva, apenas 36%, porém a maioria frequenta bailes (54%), com assiduidade semanal, ao contrário do estudo realizado por Anderson et al. (1998), em que a maioria dos idosos realizava algum tipo de atividade física regular.

Schenatto et al. (2009) observaram alterações na marcha de idosos, com tendência ao aumento da cadência e diminuição da amplitude dos passos. Algumas alterações são esperadas e o fortalecimento

muscular, que depende da prática de atividades físicas, é diretamente proporcional ao equilíbrio, trazendo maior velocidade à marcha e protegendo o idoso do risco de quedas. Também cabe ressaltar que o estilo de vida saudável tem sido associado ao hábito de praticar atividades físicas e, conseqüentemente, a melhores padrões de saúde e qualidade de vida. O estudo de Toscano e Oliveira (2009) evidencia este aspecto, ou seja, há uma diferença significativa entre o nível de atividade física e a qualidade de vida. As mulheres idosas que eram mais ativas apresentaram melhores resultados nos oito domínios da qualidade de vida, dentre as 238 idosas que participavam de grupos de convivência do município de Aracaju-SE.

Os cuidados com a saúde demonstram que os indivíduos têm consciência da importância de desenvolver hábitos saudáveis, a maioria não fuma e não consome bebida alcoólica, porém a maioria dos indivíduos apresenta HAS e/ou DM, aparecendo muitas vezes outros fatores de risco, dos quais o mais presente foi a hipercolesterolemia. Estes dados corroboram com o estudo de Moraes e Silva (2008), em que a hipertensão arterial está presente na vida da metade dos idosos, mas não é o fator de risco que mais interfere nas atividades diárias.

Winkelmann et al. (2007) verificaram que a patologia mais frequente em uma Unidade Básica de Saúde de Ijuí/RS era a HAS, seguida de HAS associada a DM e um pequeno percentual possuía somente DM, demonstrando o crescimento cada vez maior destas patologias na população em geral, tendendo a se acentuar nos idosos. Segundo os autores, o principal fator associado foi o sobrepeso: os indivíduos ingeriam gordura saturada e relataram não ter o hábito de praticar exercícios físicos, além do que, a forma de lazer e recreação dos entrevistados estava vinculada a assistir televisão, o que acentua seu sedentarismo.

Com relação ao uso de medicamentos destacam-se os anti-hipertensivos, utilizados por 50% da população estudada. No estudo realizado por Coelho Filho, Marcopito e Castelo (2004), a maioria dos idosos (80,3%) usava pelo menos um medicamento prescrito, mas o percentual de medicamentos não

prescritos também era alto. Rozenfeld (2003) constatou que a maioria dos idosos consome, pelo menos, um medicamento, e cerca de um terço deles faz uso de cinco ou mais simultaneamente. A média de produtos usados por pessoa oscila entre dois e cinco. Entre os fatores preditores do uso estão a idade avançada, o gênero feminino, as piores condições de saúde e a depressão. As classes terapêuticas mais consumidas são os cardiovasculares, os anti-reumáticos e os analgésicos. Chama a atenção a pouca referência em nosso estudo ao uso de anti-inflamatórios, exceto o ácido acetilsalicílico, que neste caso era utilizado para prevenção de complicações cardiovasculares. Outra medicação bastante utilizada pela população em geral são os antidepressivos, pouco referidos pela população estudada.

Estudos sobre sexualidade em idosos apontam para um aumento da promiscuidade, inclusive com risco de contrair Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), especialmente a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids). Na 1ª e 2ª décadas de infecção o grupo etário mais atingido era o escalão entre os 15 e os 49 anos; nos últimos anos tem-se verificado um número crescente de novos casos entre os idosos, ou seja, com idade superior a 60 anos (Figueiredo; Provinciali, 2007).

Em nosso estudo, a metade dos indivíduos pratica atividade sexual, e dos praticantes a maioria pertence ao gênero masculino, podendo ser influenciado pelo estado civil, pois destes a maioria era casada, tendo um viúvo e este tinha uma vida sexual ativa, diferente das viúvas. Para Vasconcellos et al. (2004) os homens na maioria das vezes vivem em casal, o que possibilita maior oportunidade de manter relações sexuais. Assim como em nosso estudo, Anderson et al. (1998), observaram que entre os homens a maioria possui vida sexual ativa, ao contrário das mulheres.

Poucos indivíduos relataram que já tiveram DST e a maioria não faz uso de preservativo. Os idosos estão cada vez mais capazes de manter suas relações sexuais, e com isso, uma maior vulnerabilidade de contrair Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), entre as quais se encontram sífilis, gonorreia, herpes e uma das que mais preocupam a população, a Aids.

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, no Brasil, de 1980 a dezembro de 2002 foram notificados 3.764 casos de Aids em homens e 1.429 casos em mulheres, com idades de 60 anos ou mais (Jornal Brasileiro de Aids, 2005). Há um grande número de casos Aids notificados até o ano de 2002, e acredita-se que atualmente tenha aumentado o número de idosos com a doença.

Ainda há o contágio pelo contato sexual, pois o uso do preservativo nesta faixa etária não é muito bem compreendido e até hoje existem pessoas que acreditam que o preservativo serve como um método anticoncepcional e não como prevenção de doenças, o que os leva a acreditar que, por não estarem mais em idade fértil, principalmente as mulheres, podem dispensar o seu uso. Já os homens acham o uso do preservativo muito incômodo e esquecem os riscos de contrair DSTs.

Ao falarmos sobre sexualidade encontramos várias barreiras, pois nossa cultura nos trás ao longo dos anos a ideia de que falar ou gostar de sexo é um pecado. Há alguns anos falar de sexo com os pais era considerado um atrevimento, por questões machistas, religiosas e culturais, e as mulheres, principalmente, só iriam ter conhecimento do assunto após o casamento. Os homens, por sua vez, aqueles que já haviam mantido relações anteriores ao casamento, praticavam atos brutais, como já haviam feito anteriormente com as profissionais do sexo, o que os levava a tratar as suas esposas como faziam com as profissionais como se elas estivessem prestando um serviço a eles (Fraiman, 1994).

Em virtude dessa falta de instrução os homens usavam da brutalidade ao se relacionarem com as esposas, não havendo nenhuma troca de carinho, e sim uma relação de satisfação para o homem, tendo a mulher de cumprir com seus deveres de esposa, estando ela bem ou não. Ainda hoje há grande restrição da parte de mulheres idosas em falar no assunto; já em relação aos homens, estes se mostram mais abertos.

Com o passar do tempo homens e mulheres foram perdendo o preconceito de falar sobre sexo, o que os levou a terem um maior conhecimento sobre o assunto. Com essa troca de informações os par-

ceiros começaram a se conhecer melhor, encontrando assim o companheiro ideal para convivência em comum (Fraiman, 1994).

A mulher, por sua vez, passa por algumas fases na sua vida, e com o tempo já não tem o mesmo prazer de quando jovem em decorrência da menopausa, devido às alterações hormonais e à diminuição da lubrificação da vagina, o que faz com que a relação muitas vezes passe a ser dolorosa. No homem também ocorrem algumas alterações, por exemplo, o número de ereções diminui, há incontinência urinária que pode aparecer ou complicar a vida sexual nesta fase. Nos casos cirúrgicos de pós-prostatectomia, o homem pode ficar com algumas sequelas, tais como a disfunção erétil e a incontinência urinária levando a mudanças nos seus hábitos de vida.

Foi constatado que a maioria dos indivíduos é casada e dorme com o parceiro. Sabe-se que alguns idosos roncam, ou possuem hábitos e horários diferentes que dificultam o sono, e visando a não atrapalharem um ao outro, acabam dormindo separados. Em nosso estudo todos os indivíduos casados conservam o hábito de dormir juntos, demonstrando que mantêm uma maior afetividade. Este dado também foi observado ao serem questionados sobre a importância do sexo atualmente, a maior parte respondeu não ser muito importante e não ter muita importância.

A sexualidade é um processo que deve ser cultivado durante toda a vida. Alguns fatores que podem contribuir para a diminuição na libido feminina são as transformações que a gravidez e a amamentação trazem, tornando o corpo menos atrativo. As mulheres em sua maioria relatam gostar de seu corpo, diferentemente dos homens, cujas respostas foram todas positivas, demonstrando que eles lidam de forma diferente com a percepção de beleza durante o envelhecimento.

Mainaz et al. (2009) estudaram o significado do processo de envelhecimento e suas repercussões na vida e na saúde bucal dos idosos. Os autores observaram que os idosos interpretam o processo de envelhecimento e adoecimento de diferentes formas, dependendo de seu histórico de vida e colo-

cam a saúde bucal como um fator que interfere na estética, desencadeando estímulos negativos na autoestima e autoavaliação do indivíduo, tendo impacto direto nas relações sociais e afetivas.

O processo de envelhecimento envolve múltiplas dimensões que dão um caráter complexo ao fenômeno. A satisfação é pessoal, cada indivíduo estipula metas e valores que vão norteá-lo em suas escolhas. Para alguns é suficiente sentir-se útil e produtivo, outros esperam muito do cônjuge e dos filhos e podem ficar ressentidos por deixarem de ser primordiais. A manutenção da vida conjugal, com ou sem sexo, mas com afeto, pode tornar este tempo especial. Os idosos não têm mais obrigação de trabalhar, mesmo que muitos se mantenham na ativa, podendo realizar mais atividades sociais.

## Conclusão

A partir do estudo realizado com 28 idosos cadastrados nos PSFs em uma cidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul foi constatado que a maioria era casada, possuía Ensino Fundamental incompleto, os participantes eram aposentados e todos tinham filhos e netos. Outro aspecto interessante foi que a maioria apresenta algum tipo de hábito social e de lazer, como a participação em bailes e poucos possuem vícios prejudiciais à saúde, como o tabagismo e o etilismo.

Quanto ao aspecto da sexualidade foi observado que a maioria considera que o sexo não constitui uma atividade primordial; a metade dos indivíduos idosos mantém uma vida sexual ativa, principalmente os homens.

Conhecer o perfil do idoso possibilita um maior entendimento desta fase. O envelhecimento pode estar associado a desconfortos e perdas, mas também pode ser uma fase de ganhos, repleta de afeto, com a manutenção da independência funcional e de uma vida sexual ativa. Afinal, é uma fase da vida em que todos querem alcançar e as atividades atuais podem determinar como se chegará lá.

## Referências

ANDERSON, M. I. P. et al. Saúde e qualidade de vida na terceira idade. *Textos sobre envelhecimento/Unati/Uerj*. Rio de Janeiro, n. 1, p. 1-44, 1998.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções, alternativas. *Revista de Saúde Pública*, v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997.

COELHO FILHO, J. M.; MARCOPITO, L. F.; CASTELO, A. Perfil e utilização de medicamentos por idosos em área urbana do nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 4, p. 557-564, 2004.

ESTRELLA, K. et al. Programa de prevenção de internação hospitalar para idosos na saúde suplementar: um relato de casos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 497-512, 2009.

FIGUEIREDO, M. A.; PROVINCIALI, R. M. *HIV/Aids em pessoas idosas*. Vulnerabilidade, convívio e enfrentamento. Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <[www.aidscongress.net/livro7congresso.pdf#page=73](http://www.aidscongress.net/livro7congresso.pdf#page=73)>. Acesso em: 18 jun. 2009.

FRAIMAN, A. P. *Sexo e afeto na terceira idade: aquilo que você quer saber e não teve com quem conversar*. São Paulo: Gente, 1994.

*Jornal Brasileiro de AIDS*, v. 6, n. 3, p. 106-109, 2005.

MAINAZ, S. A. S. et al. Envelhecimento: análise de dimensões relacionadas a percepção do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 361-375, 2009.

MORAES, E. N.; SILVA, A. L. A. Bases do envelhecimento do organismo e do psiquismo. In: MORAES, Edgar N. *Princípios básicos de geriatria e gerontologia*. Belo Horizonte: Coopmed, p. 21-36, 2008.

OLEINICZAK, E. et al. Vivências grupais na saúde mental e gerontologia: uma ferramenta para o trabalho em saúde. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, v. 7, n. 13, p. 55-60, jul./dez. 2007.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre idosos: uma revisão. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 717-724, maio/jun. 2003.

SANTOS, S. R. et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v. 10, n. 6, p. 757-764, 2002.

SCHENATTO, P. et al. Relação entre aptidão muscular e amplitude articular or faixa etária, na marcha do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 377-389, set./dez. 2009.

TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Niterói, v. 15, n. 3, p. 169-173, maio/jun. 2009.

VASCONCELLOS, D. et al. A sexualidade no processo de envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 9, n. 3, p. 413-419, 2004.

WINKELMANN, E. R. et al. Diagnóstico preliminar da população de hipertensos e diabéticos do Bairro Glória, Ijuí/RS. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, v. 13, p. 41-45, jul./dez. 2007.