
ARTIGO ORIGINAL

Da juventude à velhice: sexualidade de idosos praticantes de atividade física*From youth to the old age: sexuality of sport practicing seniors*Fernando Luiz Cardoso¹, Giovana Zarpellon Mazo², Rozana Aparecida da Silveira³, Janeisa Franck Virtuoso⁴, Enaiane Cristina Menezes⁵**Resumo**

Objetivo: analisar a autoavaliação da sexualidade de idosos praticantes de atividade física. Métodos: Participaram do estudo: 31 homens e 131 mulheres praticantes de exercícios físicos com idade média de 69,7 anos ($\pm 6,0$). A autoavaliação resultou de uma entrevista individual referente às características socio-demográficas, presença de doenças, atividades físicas realizadas, sexualidade na juventude e na velhice. Resultados: de forma geral, as doenças osteoarticulares têm maior impacto sobre a sexualidade atual dos participantes, sendo que a prática de modalidades esportivas específicas não explica variação alguma sobre a mesma. Percebe-se que, mesmo entre idosos fisicamente ativos, o envelhecimento atinge a todos de forma similar, mantendo-se as especificidades de cada sexo. Nas mulheres, a satisfação sexual, na juventude, relacionou-se com considerar o sexo importante e ter pelo menos um orgasmo ao longo da vida, e as que possuem parceiro fixo consideram o sexo importante, sentem desejo e gostam de sexo atualmente. Houve relação entre a ocorrência de maior frequência sexual hoje e sentir mais desejo, possuir parceiro fixo, ser sexualmente ativas, gostar e achar o sexo importante. Nos homens, a frequência sexual, na juventude, teve relação com importância e satisfação; considerar-se sexualmente ativo se relacionou com apresentar

maior frequência, sentir desejo e gostar de sexo atualmente. A frequência e a satisfação sexual dos homens, em média, são maiores que nas mulheres.

Descritores: Idoso. Atividade física. Sexualidade. Satisfação.**Abstract**

Objective: to analyze the self-evaluation of practicing seniors towards sexuality. Methods: The subjects who took part in this study consisted of 31 men and 131 women, all sportspeople, with the average of 69,7 year-old ($\pm 6,0$). The self-evaluation occurred through an individual and private interview regarding the socio-demographic characteristics, presence of diseases, accomplished physical activities, sexuality during youth and nowadays. Results: in general the osteoarticular diseases have larger impact on the participants' current sexuality, and the practice of specific sport doesn't explain any variation on sexuality. Even among physically active seniors, the aging process reaches all in a similar way; however, the specificities of each sex still remain. Among women, the sexual fulfillment in the youth was related to considering sex as important in that moment and having at least an orgasm along life, and the ones who have a steady partner, find sex important, feel desire and like sex at present. There was also a relation between feeling more desire and having a major sexual frequency, having a steady partner, being sexually active, and considering sex as important at present. Among men, the sexual rate in the youth was related to the satisfaction and value of sex; who self-considered sexually active, assumed having a major sexual frequency, feeling desire and still en-

-
1. Doutor em Sexualidade Humana pelo Institute for Advanced Study in Human Sexuality em São Francisco – CA/USA. Professor da Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC.
 2. Doutora em Ciências do Desporto pela Universidade de Porto- Portugal. Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina.
 3. Mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina.
 4. Dotoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina.
 5. Bolsista de Iniciação Científica da Universidade do Estado de Santa Catarina.

joying sex. The frequency and the sexual satisfaction is higher among men than women.

Key words: Senior. Physical activity. Sexuality. Satisfaction.

Introdução

O envelhecimento é um processo natural envolvendo muitas variáveis que, ao interagirem, influenciam expressivamente a maneira como se alcança determinada idade. Uma das maneiras de melhorar a qualidade de vida consiste em proporcionar aos idosos, elementos que preservem uma vida saudável, inclusive a manutenção da vida sexual.

A sexualidade humana significa um complexo de impulsos, atitudes, hábitos e ações de um indivíduo em busca do orgasmo, que tem origem fisiológica e psicológica. Em outras palavras, o ser humano é sexualmente motivado por toques, imagens e pensamentos. Os estudos da sexualidade de homens e mulheres no mundo acadêmico fundamentam-se, geralmente, em modelos médicos como os de Masters & Johnson¹ (1966) que enfatizam as diferenças e similaridades entre os sexos, em termos de respostas fisiológicas. Entretanto, outros pesquisadores percebem a sexualidade de homens e mulheres em termos psicológicos e sociais, como por exemplo Hite² (1987). Sabe-se que Masters & Johnson¹ (1966) proporcionaram aos pesquisadores grandes contribuições, estudando o comportamento físico da resposta sexual, enquanto, Hite² (1987) deixa registrado outras contribuições referentes às implicações da identidade de gênero/sexo na sexualidade.

De acordo com os primeiros estudos sobre a sexualidade humana, publicados por Kinsey et al³ (1948), os homens mostram redução na frequência das relações sexuais com a idade e aumento dos casos de disfunção erétil, a partir da meia idade. Na mulher, Masters & Johnson¹ (1966) constataram perda da resposta orgásmica associada ao envelhecimento e redução na frequência sexual que pode estar relacionada com o declínio da função sexual do parceiro. Desde então, poucos estudos quantitativos foram realizados na tentativa de mensurar e relacionar os distintos aspectos que envolvem a sexualidade humana da juventude até as idades mais avançadas, uma vez que tais aspectos costumam estar fortemente associados à sexualidade.

Sabe-se que a partir da meia idade surgem, também, mudanças biopsicossociais que podem refletir no com-

portamento sexual dos casais. As alterações biológicas, principalmente nos sistemas reprodutor, cardiovascular e muscular, aceleram a partir dos 70 anos. Ainda ocorrem modificações culturais nos valores morais, redefinições da vida conjugal e das relações sociais que, somadas às restrições impostas aos idosos, refletem diretamente sobre suas manifestações sexuais^{4, 5}.

Acredita-se que a variação biológica da espécie, bem como, experiências peculiares no desenvolvimento de cada ser humano podem afetar de sobremaneira os efeitos do envelhecer sobre a sexualidade (Brannon, 1999). Em termos gerais, o avançar da idade não implica cessar a atividade sexual. O idoso pode manifestar a sua sexualidade de várias formas, tornando atos como abraçar, tocar, acarinhar, falar, olhar ou ouvir ternamente, tão agradáveis quanto às relações com pênis e vagina que, ainda que permaneçam e sejam igualmente adequadas na terceira idade, não preenchem o todo da sexualidade⁶. O sexo, para as pessoas da terceira idade, pode confirmar que seus corpos ainda são ativos e lhes proporcionam prazer. Num estudo realizado com idosas (60 a 76 anos) que vivenciaram a experiência do namoro nessa fase da vida, o relacionamento afetivo foi avaliado como um dos determinantes do processo de envelhecer saudável⁷.

Entre os praticantes de exercícios, Vaz & Nodin⁸ (2005) encontraram relação direta nos aspectos da vida sexual e a satisfação com sua prática. Comparando idosos sedentários e (seus pares) ativos, os pesquisadores encontraram diferenças, estatisticamente significativas, entre as duas amostras, demonstrando que os ativos têm maior interesse e frequência nas relações sexuais, além de tomarem mais iniciativa e terem mais prazer na relação.

Diante do estudo, acima mencionado, observa-se que os idosos ativos fisicamente têm maior interesse, prazer, iniciativa e frequência nas relações sexuais. Além disso, torna-se importante entender como os aspectos da sexualidade comportam-se com o avanço da idade nessa população. Assim, tem-se como objetivo neste estudo, analisar e quantificar a autoavaliação da sexualidade, mais especificamente, um parâmetro de comparação entre o comportamento sexual, na juventude em relação à velhice de idosos praticantes de atividade física.

Métodos

Este estudo classifica-se como de campo, do tipo correlacional^{9,10} e foi conduzido nos projetos de atividades físicas do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI), um programa de extensão da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), que atende uma população de 222 idosos. A amostra desta pesquisa foi selecionada

de forma intencional, tendo como critérios de inclusão: serem idosos (≥ 60 anos de idade), praticantes dos projetos de atividades físicas do GETI, que participaram da coleta de dados em março de 2008 e aceitaram em participar da pesquisa, constituindo, assim, 162 indivíduos.

Para viabilizar a mensuração do autoconhecimento acerca da sexualidade, os pesquisadores utilizaram-se de uma entrevista semiestruturada, elaborada e aplicada pelos pesquisadores do Laboratório de Gênero, Sexualidade e Corporeidade (LAGESC) da UDESC. Este instrumento contém questões abertas e fechadas e apresenta quatro partes: 1) características sociodemográficas; 2) presença de doenças autorrelatadas e atividades físicas realizadas; 3) autoavaliação da sexualidade na juventude e na velhice através de escalas que variam de zero a dez (de nunca/nada/nenhuma a muito); e 4) comportamento sexual da juventude, (de forma retrospectiva,) até a atualidade. A entrevista foi aplicada de forma individual.

Os dados da pesquisa foram analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS for Windows) versão 17.0. Para tratamento dos dados foi utilizada estatística descritiva (medidas de tendência central, de dispersão e porcentagens) e inferencial, por meio dos testes não-paramétricos Mann-Whitney, para comparação quanto à autoavaliação da sexualidade entre os sexos, correlação de Spearman para verificar se as variáveis referentes ao comportamento sexual se correlacionavam, e teste de Wilcoxon, para comparar as variáveis do comportamento sexual entre a juventude e a velhice. Utilizou-se um nível de significância de 5%.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina sob protocolo número 40/2005.

Resultados

Participaram do estudo 31 homens (19,1%) e 131 mulheres (80,9%) com idade variando de 60 a 86 anos ($69,7 \pm 6,0$). Quanto à escolaridade, 25,3% dos participantes possuem ensino fundamental incompleto, 27,2% ensino médio e 21,6% de ensino superior, denotando um bom nível de escolaridade desses idosos. Com relação à profissão, a grande maioria é aposentada (58,6%) e 14,2% do lar. No que concerne ao estado civil, há predominância de idosos casados (52,5%) e viúvos (32,1%). Sobre a renda mensal familiar, verificou-se que 41,9% dos idosos possuem renda inferior a 4 salários mínimos e 23,5% recebe de 4 a 6 salários mínimos. Não houve associação significativa entre essas características sociodemográficas e o sexo dos participantes,

no entanto, a média de idade dos homens ($70,24 \pm 7,77$ anos) foi significativamente maior que a média das mulheres ($67,13 \pm 7,02$ anos).

As doenças mais prevalentes na amostra foram aquelas do aparelho circulatório (49,3%), do sistema osteoarticular (37,6%) e endócrinas ou metabólicas (25,3%). Com relação à prática de atividades físicas, pode-se observar que a maioria dos idosos (61,1%) praticava hidroginástica, seguida da natação (27,1%) e dança (7,4%).

Na Tabela 1 controlou-se o efeito desses três grupos de doenças sobre as respostas dos participantes. Percebeu-se que, aqueles que apresentavam problemas circulatórios foram os que deram menos importância ao sexo na juventude e os participantes com doenças osteoarticulares os que têm menor frequência sexual e se consideram menos ativos, atualmente. Um aspecto interessante revelado foi de que as doenças circulatórias não parecem afetar a sexualidade (na atualidade) dos idosos participantes, mas sim, as doenças osteoarticulares.

Na Tabela 2 apresenta-se a autoavaliação da sexualidade, da importância, frequência e satisfação sexual dos idosos na juventude e na velhice, e do orgasmo, segundo o sexo.

Quanto à autoavaliação da sexualidade na juventude e na velhice (Tabela 2), para todas as variáveis apresentadas, os homens apresentaram uma mediana superior em relação às mulheres (exceto nas variáveis frequência sexual na juventude e orgasmos ao longo da vida). Observou-se diferença significativa na quase totalidade das variáveis, exceto nos quesitos - estar ativo sexualmente e gostar de sexo atualmente. Um aspecto interessante foi a discrepância entre gostar de sexo e a pouca importância do sexo entre as mulheres, na atualidade, que pode ser explicada pela viuvez, separação ou divórcio em idades mais avançadas. Apesar de gostarem de sexo e reconhecerem a importância deste, elas provavelmente não o fazem por demandar maiores investimentos, ou ainda, não encontrarem homens disponíveis no ethos social a que pertencem.

Acrescenta-se ainda, que a maior diferença encontrada entre homens e mulheres foi com relação à frequência de orgasmos ao longo da vida ($p < 0,001$).

Na Tabela 3, observa-se a correlação entre as variáveis estudadas do comportamento sexual para mulheres, em relação à juventude e à velhice.

Ao analisar o comportamento sexual dos idosos, percebeu-se que as mulheres que apresentaram maior satisfação sexual na juventude são aquelas que achavam o sexo importante naquele período ($r = 0,691$; $p < 0,001$) e tiveram, pelo menos, um orgasmo ao longo da vida ($r = 0,603$;

$p < 0,001$), fato por sua vez relacionado significativamente com a importância dada ao sexo ($r = 0,222$; $p < 0,05$) e com gostar ou não de sexo ($r = 0,268$; $p < 0,001$). A variável presença de um parceiro fixo atualmente relacionou-se significativamente com a importância dada ao sexo ($r = 0,40$; $p < 0,001$), com sentir desejo sexual atualmente ($r = 0,228$; $p < 0,05$) e gostar de sexo atualmente ($r = 0,326$; $p < 0,001$).

As mulheres que possuem maior frequência sexual nesta fase da vida, são também aquelas que sentem mais desejo (atual) ($r = 0,496$; $p < 0,001$), são sexualmente mais ativas ($r = 0,856$; $p < 0,001$), possuem parceiro fixo (atual) ($r = 0,531$; $p < 0,001$), gostam mais de sexo ($r = 0,310$; $p < 0,001$) e dão maior importância ao sexo atualmente ($r = 0,442$; $p < 0,001$), e a importância do sexo na juventude apresentou relações significativas com a satisfação sexual na juventude ($r = 0,691$; $p < 0,001$), ter pelo menos um orgasmo na vida ($r = 0,500$; $p < 0,001$) e com gostar de sexo atualmente ($r = 0,208$; $p < 0,05$), conforme Tabela 3.

Em relação aos homens, na Tabela 4, percebeu-se que a importância do sexo na juventude tem correlação com a frequência sexual na juventude ($r = 0,423$; $p < 0,05$) e com a importância que dão ao sexo atualmente ($r = 0,530$; $p < 0,001$). A frequência sexual na juventude teve relação significativa com a satisfação sexual na juventude ($r = 0,640$; $p < 0,001$). Os homens, que se consideram sexualmente ativos, possuem maior frequência sexual ($r = 0,665$; $p < 0,001$), sentem desejo ($r = 0,403$; $p < 0,05$) e gostam de sexo atualmente ($r = 0,395$; $p < 0,05$). Aqueles que gostam de sexo atualmente, sentem desejo sexual ($r = 0,633$; $p < 0,001$) e possuem maior frequência sexual hoje ($r = 0,451$; $p < 0,05$).

A tabela a seguir apresenta a comparação entre a importância do sexo e a sua frequência durante a juventude e a velhice, procurando variações comportamentais entre os sexos.

Percebeu-se que, a importância do sexo e a frequência sexual diminuem significativamente com a idade para homens e mulheres. Observou-se, no entanto, que a frequência e a satisfação sexual dos homens é maior do que nas mulheres, tanto na juventude quanto na velhice.

Discussão

O perfil sociodemográfico dos participantes deste estudo diferencia-se de outros resultados encontrados na literatura, nos itens escolaridade e renda familiar. No presente estudo, a maioria dos idosos tem ensino fundamental completo e renda superior a 3 salários mínimos. Em uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo¹¹ (2007), intitulada "Idosos no Brasil", relata que 89% dos idosos entrevistados não possuem ensino

fundamental completo e 18% não tiveram alguma educação formal. Ainda, segundo essa pesquisa, 43% têm renda familiar até 2 salários mínimos.

No entanto, como resultado da desigualdade de gênero na expectativa de vida¹², existe uma proporção maior de mulheres do que de homens nesse grupo populacional. Acrescenta-se, ainda, que a maioria dos idosos do presente estudo era casada (52,5%) e apresentava como fonte de renda predominante, a aposentadoria (58,6%), corroborando com a pesquisa da Fundação Perseu Abramo⁹ (52% e 67%, respectivamente).

Para Ribeiro¹³ (2006) e Ottaviano¹⁴ (2000), as diversas doenças como cardiopatias, artrose e osteoporose, interferem direta ou indiretamente na atividade sexual dos idosos. Em relação ao impacto das doenças crônicas, as doenças circulatórias e endócrinas ou metabólicas parecem não ter grande impacto na sexualidade atual dos participantes desta pesquisa, no entanto, as doenças osteoarticulares afetam, de sobremaneira, o nível de atividade e frequência sexual nessa pesquisa.

Quanto à sexualidade, estudos mostram que 74% dos homens e 56% das mulheres casadas mantêm vida sexual ativa após os 60 anos¹⁵. Essa hegemonia masculina também foi encontrada no presente estudo, nas variáveis desejo, frequência e importância dada ao sexo na velhice, com diferença significativa ($p < 0,05$), ainda que esse grupo tenha média de idade superior, quando comparado às mulheres.

Os evolucionistas acreditam que o padrão sexual mais quantitativo dos homens é uma herança do processo evolutivo da espécie humana. Isso pode ser baseado na necessidade de formar laços de superioridade, cujo objetivo é adquirir mais status social e mais acesso às mulheres, resultando em um persistente comportamento de autoafirmação social¹⁶. Já as mulheres, uma vez que não precisam provar socialmente um desempenho social como os homens, seu comportamento sexual parece estruturar-se em princípios mais afetivos¹⁷. No presente estudo, observou-se que a importância, a frequência e a satisfação sexual foram significativamente maiores na juventude para homens e mulheres. No entanto, os homens alcançaram medianas superiores na juventude e na velhice.

Os resultados das características sexuais dos participantes foram maiores na juventude em todas as variáveis estudadas. Considera-se esse fato normal, pois na juventude, acredita-se que todos deveriam estar em pleno vigor físico e sexual, enquanto que na velhice, é comum alterações no organismo como doenças e debilitações. Entretanto, os participantes com doenças circulatórias, atualmente, já declararam menos importância

ao sexo na juventude. Tal situação nos remete a uma relação intrínseca já conhecida entre sistema circulatório e a função sexual, mas nos alerta, também, para uma relação pouco conhecida entre sistema circulatório e os demais aspectos da sexualidade, como o desejo sexual.

Para Capodieci¹⁸ (2000), o desejo na velhice apenas se modifica e não se acaba, pois ainda existem desejos sentimentais, emocionais e sexuais pelo companheiro. O autor também revela que uma grande porcentagem de indivíduos, acima de 65 anos, mantém atividade sexual, e encontram-se satisfeitos com sexo, desvendando um declínio discreto na frequência (da atividade sexual). O que se pode perceber nesse estudo foi que a frequência sexual tem acentuado declínio para ambos os sexos, diferente do que afirma Capodieci¹⁸ (2000) e que a importância dada ao sexo mantém-se entre os homens e tem um declínio mais significativo entre as mulheres.

A discrepância entre gostar de sexo e a pouca importância do sexo entre as mulheres, na atualidade, pode ser explicada pelos dados de De Lorenzi & Saciloto¹⁹ (2006), que demonstraram em estudo realizado com mulheres menopausadas, que a principal causa da diminuição da atividade sexual ou da importância ao sexo foi a impotência sexual do parceiro. Outra possível explicação, segundo Basson²⁰ (2001) é que a mulher idosa seria significativamente afetada por muitas variáveis psicossociais, como a auto-imagem ou a importância do relacionamento. Assim, a finalidade da atividade sexual para a mulher passa a não ser essencialmente o orgasmo, mas a satisfação pessoal, que pode ser demonstrada como satisfação física e ou emocional, relacionado com um sentimento de intimidade e vinculação com um parceiro.

No presente estudo, observou-se que não houve diferença significativa para as variáveis: considerar-se ativo sexualmente e gostar de sexo atualmente. No entanto, em todas as respostas, os homens apresentaram maior mediana, conforme a Tabela 2. Esses resultados remetem-nos a duas possíveis explicações a uma suposta natureza masculina mais quantitativa e menos seletiva²¹ e aos mitos, ainda frequentes, que dizem respeito aos estereótipos sociais relacionados à submissão da mulher ao companheiro e ao sexo²².

Ao considerar a satisfação sexual, na juventude, das mulheres do nosso estudo, observou-se forte correlação com as variáveis: considerar o sexo importante e já ter atingido a satisfação orgástica ao longo da vida. Entre aquelas que relataram possuir boa frequência sexual atualmente, encontraram-se correlações significantes com a presença de desejo sexual, possuir parceiros fixos, gostar de sexo e considerar o sexo importante atualmente. Para Castro & Reis²³ (2001) em estudo realizado com mulheres

entre 59 a 77 anos, verificou que 75,4% afirmaram que a experiência afetivo-amorosa e sexual pode ser inteiramente satisfatória também na idade madura, como também observado no presente estudo.

Estes resultados podem ser relacionados com os benefícios fisiológicos e psicológicos da prática de atividade física. Uma vez que o ato sexual implica esforço físico, acredita-se que uma pessoa que se exercita regularmente, pode estar melhor preparada e disponível ao sexo do que uma pessoa sedentária. Para Vaz & Nodini⁸ (2005), idosos praticantes de atividade física têm maior interesse e maior frequência nas relações sexuais quando comparados com idosos inativos. Assim, precisaríamos estudar, paralelamente, também os idosos não ativos fisicamente.

Considerações finais

O envelhecimento atinge a ambos os sexos de forma similar, porém, mantendo as especificidades de cada sexo. Através desta pesquisa, foi possível ratificar a hegemonia masculina em variáveis como desejo, frequência e importância dada ao sexo na velhice. Os resultados encontrados corroboram com os estudos que afirmam o padrão mais quantitativo e menos seletivo dos homens em relação ao sexo, ao mesmo tempo, que ilustra os tabus sexuais vividos pelas mulheres desta geração.

No entanto, as análises feitas com os dados alcançados nos nossos estudos apontaram, de forma quantitativa, a diminuição da frequência sexual, satisfação sexual, desejo e orgasmo, quando comparada a fase da juventude com a da velhice para ambos os sexos. As mudanças físicas normais do processo de envelhecimento, juntamente com o surgimento de doenças crônicas e os seus respectivos medicamentos, podem justificar este declínio ou adaptações na sexualidade de homens e mulheres.

A partir deste estudo com idosos fisicamente ativos, percebeu-se a importância de estudos comparativos com idosos fisicamente não ativos para se avaliar o impacto do exercício físico sobre as distintas variáveis da sexualidade, aqui abordadas.

Referências

1. Masters W, Johnson V. Human sexual response. New York: Brown; 1966.
2. Hite S. Women and love: A cultural revolution in progress. New York: Alfred Knopf; 1987.
3. Kinsey A, Pomeroy W, Martin C. Sexual behavior in the human male. Philadelphia: Saunders Company; 1948.

4. Mazo GZ, Lopes MA, Benedetti TB. Atividade Física e o Idoso: Concepção Gerontológica. Porto Alegre: Sulina; 2001.
5. Almeida TA, Lourenço ML. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. RBCEH. 2008; 5(1): 130-140.
6. Sanchez FL, Fuertes A. Para compreender la sexualidad. Estella (Navarra): Verbo Divino; 1989.
7. Laurentino NRS, Barbosa D, Chaves G, Besutti F, Bervian SA, Portella MR. Namoro na terceira idade e o processo de ser saudável na velhice: recorte ilustrativo de um grupo de mulheres. RBCEH. 2006; 51-63.
8. Vaz RA, Nodin NA. Importância do exercício físico nos anos maduros da sexualidade. Aná. Psicológica, 2005; 23(3): 329-339.
9. Rudio FV. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 21ª ed. Petrópolis: Ed. Vozes; 1997.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3. ed. São Paulo: Atlas; 1991.
11. Neri AL. Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na 3ª idade. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2007.
12. Salgado CDS. Mulher idosa: a feminização da velhice. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, 2002; 4: 7-19.
13. Ribeiro A. Sexualidade na Terceira Idade. In: Papaléo Netto, M. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
14. Ottaviano EJ. Sexualidade na 3ª Idade. Revista das Faculdades de Educação, Ciências e Letras e Psicologia Padre Anchieta. 2000.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
16. Buchheit M, Simon C, Viola AU, Doutreleau S, Piquard F, Brandenberger G. Heart rate variability in sportive elderly.: relationship with daily physical activity. Med. Sci. Sport Exerc. 2004; 36(4): 601-605.
17. Centers For Disease Control And Prevention (CDCP). Promoting active lifestyles among older adults. Atlanta. 2003.
18. Capodiecì, S. A idade dos sentimentos: amor e sexualidade após os sessenta anos. Bauru, SP: Edusc; 2000.
19. De Lorenzi DRS, Saciloto B. Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. Revista Associação

cição Médica Brasileira. 2006; 52(4): 256-260.

20. Basson R. Female sexual response: the role of drugs in the management of sexual dysfunction. Obstet Gynecol. 2001; 98: 350-353.
21. Crenshaw TL. The alchemy of love and lust. New York: Putnam's Sons; 1996.
22. Catusso MC. Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. Revista Virtual Texto & Contexto. 2005.
23. Castro NMS, Reis CAC. Sexualidade na terceira idade: não posso, não quero ou não devo. O mito da dessexualização das idosas e a influencia da este-reotipia negativa as mesmas e suas conseqüências na vida afetiva sexual. Revista de Iniciação Científica Newton Paiva. 2001.

Tabelas

Tabela 1. Mediana (Md) e posto médio do Teste de Mann-Whitney referente a autoavaliação da sexualidade dos idosos na juventude e na velhice, segundo o tipo de doença.*

Variáveis*	Tem doença circulatória		Não tem doença circulatória		Z	p
	Md	Posto médio	Md	Posto médio		
Qual a importância do sexo na juventude?	8,0	67,38	10,0	83,00	-2,301	0,020**
O quanto se considera sexualmente ativo atualmente?	2,0	65,65	5,0	80,47	-2,083	0,040
Qual a frequência sexual atual?	0,25	56,26	0,75	72,16	-2,339	0,020**

*A escala variou de 0 a 10 representando, nada e muito para todas as perguntas acima.
** p<0,05

Tabela 2. Mediana (Md) e posto médio do Teste de Mann-Whitney referente a autoavaliação da sexualidade dos idosos na juventude e na velhice, segundo o sexo.*

Tabela 3. Correlações entre as variáveis estudadas do comportamento sexual das mulheres em re-

Variáveis*	Md	Posto médio	Md	Posto médio	Z	p
	Qual a importância do sexo na juventude?	10,0	78,8	8,0	60,3	-2,516
Qual a frequência do sexo na juventude?	4,0	75,8	4,0	60,4	-2,005	0,045**
Já teve orgasmo ao longo da vida?	4,0	84,1	4,0	58,0	-3,865	0,000**
O quanto se considera satisfeito ao sexo na juventude?	10,0	77,2	9,0	60,0	-2,392	0,017**
O quanto se considera sexualmente ativo atualmente?	4,0	72,1	2,0	61,7	-1,362	0,173
Qual a frequência sexual atual?	1,0	73,8	0,2	51,4	-3,206	0,001**
O quanto o sexo é importante para você hoje?	9,0	77,6	6,0	60,6	-2,211	0,027**
Sente desejo sexual atualmente?	8,0	80,3	5,0	59,8	-2,653	0,008**
Gosta de sexo atualmente?	9,0	70,8	8,0	62,6	-1,093	0,274

*A escala variou de 0 a 10 representando, nada e muito para todas as perguntas acima.

lação à juventude e à velhice*.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
(1) Importância do sexo na juventude	1,000	0,239**	0,500***	0,691***	0,095	0,147	0,181	0,156	0,208	0,006
(2) Freqüência sexual na juventude		1,000	0,094	0,175	0,072	0,176	-0,092	-0,176	-0,092	-0,053
(3) Orgasmos ao longo da vida			1,000	0,603***	0,153	0,196	0,222**	0,180	0,268***	0,170
(4) Satisfação com sexo na juventude				1,000	0,118	0,195	0,130	0,103	0,149	0,185
(5) Considera-se sexualmente ativo atualmente					1,000	0,856***	0,558***	0,669***	0,458***	0,500***
(6) Freqüência sexual atual						1,000	0,442***	0,496***	0,310***	0,531***
(7) Importância do sexo							1,000	0,702***	0,590***	0,401***
(8) Desejo sexual atualmente								1,000	0,635***	0,228**
(9) Gosta de sexo atualmente									1,000	0,326***
(10) Parceiro fixo atualmente										1,000

* A escala variou de 0 a 4 representando, respectivamente, nada e muito.
 ** p<0,05 *** p<0,001

Tabela 4. Correlações entre as variáveis estudadas do comportamento sexual dos homens em relação à juventude e à velhice*.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
(1) Importância do sexo na juventude	1,000	0,423**	-0,179	0,336	0,072	0,280	0,530***	-0,078	0,179	0,256
(2) Freqüência sexual na juventude		1,000	0,185	0,640***	-0,160	0,030	0,187	-0,019	-0,040	-0,187
(3) Orgasmos ao longo da vida			1,000	-0,179	-0,025	-0,210	0,232	0,278	-0,148	-0,092
(4) Satisfação com sexo na juventude				1,000	-0,349	-0,118	-0,005	-0,069	0,071	-0,223
(5) Considera-se sexualmente ativo atualmente					1,000	0,665***	0,272	0,403**	0,395**	0,441**
(6) Freqüência sexual atual						1,000	0,127	0,167	0,451**	0,114
(7) Importância do sexo							1,000	0,150	0,300	-0,041
(8) Desejo sexual atualmente								1,000	0,633***	0,028
(9) Gosta de sexo atualmente									1,000	0,342
(10) Parceiro fixo atualmente										1,000

* A escala variou de 0 a 4 representando, respectivamente, nada e muito.
 ** p<0,05 *** p<0,001

Tabela 5. Comparação entre importância do sexo e sua frequência durante a juventude e a velhice*.

	Juventude	Atualmente	Posto médio	Z	p
	Md	Md			
Homens (n=31)					
Importância do sexo	10,0	9,0	5,8	-2,813	0,005**
Freqüência do sexo	4,0	1,0	2,6	-4,264	0,000**
Mulheres (n=131)					
Importância do sexo	8,0	6,0	28,5	-3,672	0,000**
Freqüência do sexo	4,0	0,25	25,6	-7,357	0,000**

* A escalas variou de 0 a 10 representando, respectivamente, nada e muito.
 ** p<0,05

Endereço para correspondência

Professor Dr. Fernando Luiz Cardoso
 Laboratório de Gênero, Sexualidade e Corporeidade –
 Núcleo de Ciências da Saúde.
 Rua Pascoal Simone, 358 - Coqueiros,
 Florianópolis - SC
 CEP 88080-350.
 E-mail: fernando.cardoso@udesc.br