

Educação Sexual Após os 60: Redefinir a Intimidade, a Saúde e os Direitos Humanos na Terceira Idade

Autora: Katerina Panagi, Investigadora, Chipre

A discussão tradicional em torno da educação sexual tem sido historicamente enquadrada como uma ferramenta pedagógica reservada exclusivamente aos jovens, servindo como uma necessidade de «passagem para a idade adulta» centrada principalmente na biologia reprodutiva e na prevenção de riscos. No entanto, à medida que a demografia global evolui para uma população envelhecida¹, as ciências sociais e médicas devem passar por uma evolução significativa para abordar as realidades da geração mais velha. A saúde sexual e a intimidade não são luxos da juventude, mas sim componentes essenciais do que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define como envelhecimento ativo e saudável.² O equívoco generalizado de que as pessoas idosas são naturalmente «assexuados» ou de que o desejo sexual tem uma data de validade fisiológica cria barreiras significativas ao acesso aos cuidados de saúde, ao bem-estar mental e à inclusão social. Tal como o projeto **Never Gets Old** sugere, a necessidade humana fundamental de conexão, prazer físico e identidade sexual permanece uma constante ao longo de toda a vida humana, exigindo uma abordagem educativa personalizada.

A barreira mais assustadora para alcançar a saúde sexual na terceira idade é o estigma social enraizado que torna os corpos mais velhos invisíveis ou «impróprios» em contextos românticos ou sexuais. Esta dessexualização social das pessoas mais velhas conduz frequentemente a um silêncio clínico perigoso, em que os profissionais de saúde ignoram a saúde sexual durante os exames de rotina, assumindo que já não é relevante para a vida dos seus pacientes. A investigação contradiz consistentemente estas suposições discriminatórias em relação à idade, indicando que uma percentagem significativa de adultos permanece sexualmente ativa e interessada até bem avançada a oitava e nona décadas de vida. Um

¹ World Health Organisation: WHO. (2025, October 1). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

² World Health Organisation. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organisation.

estudo conduzido por Lindau et al. (2007) revelou que quase três quartos dos adultos com idades entre os 57 e os 64 anos eram sexualmente ativos, tal como mais de metade dos que tinham entre 65 e 74 anos. Ao desmontar sistematicamente estes mitos através de educação direcionada, validamos as experiências vividas pelas pessoas de idade avançada e capacitamo-los a procurar ajuda profissional para questões sexuais sem o fardo da vergonha ou o medo de serem vistos como «desviantes».

O envelhecimento introduz inevitavelmente uma série de alterações biológicas que podem alterar a mecânica da função sexual, e compreender estas mudanças é um pilar fundamental da educação sexual na terceira idade. Nas mulheres, a transição para a menopausa envolve uma diminuição significativa dos níveis de estrogénio³, o que pode levar à atrofia vaginal e à diminuição da lubrificação, tornando frequentemente a relação sexual fisicamente desconfortável ou mesmo dolorosa se não for tratada (Hillman, 2012). Da mesma forma, os homens experimentam frequentemente um declínio gradual da testosterona⁴, o que pode afetar a libido e o processo fisiológico de alcançar ou manter ereções. Para além destas alterações hormonais naturais, a persistência de doenças crónicas, como a diabetes, as doenças cardiovasculares e a artrite, pode impedir fisicamente a atividade sexual ou alterar a perceção que a pessoa tem de si mesma no plano sexual.

A educação sexual abrangente para este grupo demográfico deve enfatizar que a mudança física não equivale a deficiência. Uma educação eficaz incentiva uma mudança de foco de um modelo sexual baseado no «desempenho» para um centrado no prazer e na conexão. Isto envolve a normalização de auxiliares médicos, tais como lubrificantes e terapias de substituição hormonal, mas, mais importante ainda, promove a exploração de uma intimidade abrangente. Isto inclui dar prioridade ao toque sensual, à ligação emocional e a formas de expressão sexual não penetrativas que possam adequar-se melhor a um físico em mudança. Ao alargar a definição de sexo, as pessoas da terceira e quarta idade podem manter

³ World Health Organisation: WHO. (2024, October 16). *Menopause*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

⁴ Cheng, H., Zhang, X., Li, Y., Cao, D., Luo, C., Zhang, Q., Zhang, S., & Jiao, Y. (2024). Age-related testosterone decline: mechanisms and intervention strategies. *Reproductive biology and endocrinology: RB&E*, 22(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s12958-024-01316-5>

uma vida íntima gratificante que se adapta à sua realidade física, em vez de ficarem frustrados com ela.

Uma das razões mais críticas e frequentemente ignoradas para a educação sexual formal após os 60 anos é a realidade estatística crescente das [Infecções Sexualmente Transmissíveis](#) (ISTs) entre as pessoas mais velhas. Muitos adultos, particularmente aqueles que regressam ao mundo dos encontros após longos períodos de monogamia, divórcio ou viuvez, não se consideram em risco de contrair infeções como o VIH, a clamídia ou a sífilis. Como o risco de gravidez já não é um fator, o uso de preservativos é significativamente menor entre as pessoas mais velhas em comparação com os jovens (Gewirtz-Meydan et al., 2018). Esta falta de proteção é agravada pela vulnerabilidade fisiológica; por exemplo, o afinamento do tecido vaginal nas mulheres idosas pode aumentar a probabilidade de micro-lacerações durante a atividade sexual, facilitando a entrada de agentes patogénicos. As iniciativas educativas devem fornecer informações claras, clínicas e isentas de julgamento sobre métodos de barreira e a necessidade de testes de diagnóstico regulares, garantindo que os adultos compreendam que a sua idade não lhes confere imunidade biológica contra as IST.

A dimensão psicológica da sexualidade na terceira e quarta idade é talvez a área de impacto mais profunda, uma vez que a intimidade constitui um poderoso amortecedor contra a «morte social» e a profunda solidão frequentemente associadas ao envelhecimento na sociedade moderna. Para muitos, manter uma identidade sexual é uma forma de afirmar a sua personalidade face a uma cultura que os vê principalmente através da lente do declínio. Isto envolve lidar com questões complexas de imagem corporal, uma vez que os adultos mais velhos têm de conciliar a sua autoestima com um corpo que já não se alinha com os padrões de beleza centrados na juventude promovidos pelos meios de comunicação social. Além disso, investigação recente sugere que os benefícios da intimidade sexual na velhice podem ir além da satisfação emocional, estendendo-se ao domínio da neurologia. Alguns estudos indicaram que manter uma atividade sexual regular pode ter efeitos neuroprotetores, contribuindo potencialmente para uma melhor função cognitiva, memória reforçada e um risco menor de episódios depressivos na velhice (Wright & Jenks, 2016).

Uma análise aprofundada deste tema deve também abordar as complexidades éticas do consentimento e da expressão sexual no contexto do comprometimento cognitivo e da demência. À medida que a população mundial de pessoas que vivem com doenças neurodegenerativas cresce, a questão de como equilibrar o direito à expressão sexual com a necessidade de proteção torna-se primordial. Como observa de Vries (2013), o direito à intimidade sexual é um direito humano fundamental que não desaparece com um diagnóstico médico. No entanto, determinar a capacidade de consentimento num contexto de cuidados residenciais requer formação especializada para cuidadores e familiares. A educação nesta área deve colmatar a lacuna entre a segurança clínica e a preservação da dignidade emocional do indivíduo, garantindo que a necessidade de contacto humano seja respeitada, ao mesmo tempo que o indivíduo permanece protegido contra a exploração.

Em última análise, a educação sexual para pessoas com mais de 60 anos é uma questão de justiça social e saúde holística. Não se trata apenas da mecânica do ato, mas da preservação da dignidade e da celebração do crescimento contínuo. Ao proporcionar aos adultos mais velhos as ferramentas para compreenderem as mudanças nos seus corpos e a permissão social para procurarem prazer e conexão, promovemos uma definição mais inclusiva do que significa envelhecer.

O projeto Never Gets Old destaca que a capacidade do espírito humano para o amor e a intimidade é duradoura. Quando removemos as barreiras do silêncio e do estigma, permitimos que os capítulos finais da vida sejam tão ricos e conectados quanto os que vieram antes.

Bibliografia

Cheng, H., Zhang, X., Li, Y., Cao, D., Luo, C., Zhang, Q., Zhang, S., & Jiao, Y. (2024). Age-related testosterone decline: mechanisms and intervention strategies. *Reproductive biology and endocrinology: RB&E*, 22(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s12958-024-01316-5>

de Vries, B. (2013). LGBT aging: The role of the senior center. *Journal of Applied Gerontology*, 32(1), 3–20. <https://doi.org/10.1177/0733464811405615>

Gewirtz-Meydan, A., Ayalon, L., & Levkovich, I. (2018). Sexual health of older adults: A systematic review of the literature. *Sexual Medicine Reviews*, 6(4), 519–531. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.02.003>

Hillman, J. (2012). *Sexuality and Aging: Clinical Perspectives*. Springer Science & Business Media.

Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muircheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762–774. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa067423>

Syme, M. L. (2014). The evolving concept of late-life sexuality. *Case Studies in Geriatric Psychology*, 123–145.

World Health Organisation. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organisation.

World Health Organization: WHO. (2025, October 1). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

World Health Organisation: WHO. (2024, October 16). *Menopause*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

Wright, H., & Jenks, R. A. (2016). Sex on the brain! Associations between sexual activity and cognitive function in older adults. *Age and Ageing*, 45(2), 313–317. <https://doi.org/10.1093/ageing/afv197>