



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE  
DOUTORADO EM EDUCAÇÃO DA AMAZÔNIA, PGEDA**

**SILVANIS DOS REIS BORGES PEREIRA**

**A RELAÇÃO DA SEXUALIDADE, FELICIDADE E SENTIDO DA VIDA DA  
PESSOA IDOSA DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TOCANTINS NA AMAZONIA LEGAL**

**Palmas – TO**

**2024**

**SILVANIS DOS REIS BORGES PEREIRA**

**A RELAÇÃO DA SEXUALIDADE, FELICIDADE E SENTIDO DA VIDA DA  
PESSOA IDOSA DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TOCANTINS NA AMAZONIA LEGAL**

Tese apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus de Palmas – TO - Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Doutorado em Educação da Amazônia, PGEDA, para obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientadora: Dra. Neila Barbosa Osório.

Coorientador: Dr. Luiz Sinésio Silva Neto

Palmas – TO

2024

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

- D723r dos Reis Borges Pereira, Silvanis.  
A relação da sexualidade, felicidade e sentido da vida da pessoa idosa da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins na Amazonia legal: A relação da sexualidade, felicidade e sentido da vida da pessoa idosa da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins na Amazonia legal. / Silvanis dos Reis Borges Pereira. – Palmas, TO, 2024.  
197 f.
- Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Doutorado) em Educação na Amazônia - PGEDA, 2024.  
Orientadora : Neila Barbosa Osório. Barbosa Osório  
Coorientador: Luiz Sinésio Silva Neto
1. Velhice, envelhecimento ativo e qualidade de vida: uma interseção real. 2. Um olhar multifacetado sobre a complexidade da sexualidade humana. 3. Vivências sexuais na velhice: perspectivas das pessoas idosas sobre sexualidade, bem-estar e satisfação com a vida. 4. Considerações finais. I. Título

CDD 370

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

**Silvanis dos Reis Borges Pereira**

**A relação da sexualidade, felicidade e sentido da vida da pessoa idosa da  
Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins na  
Amazonia Legal**

Tese apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus de Palmas – TO - Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Doutorado em Educação em Educação da Amazônia, PGEDA, para obtenção do título de Doutora em Educação.

Aprovado em \_\_/ \_\_/\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

**Orientadora: Profa. Dra. Neila Barbosa Osório (Presidente)**

---

**Prof. Dr. Luiz Sinésio Silva Neto (Coorientador - UFT)**

---

**Prof. Dr. Prof. Dr. Djanires Lageano Neto de Jesus (UEMS)**

---

**Prof. Prof. Dr. Rui Miguel Duarte Santos (Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais-CICS.NOVA)**

---

**Profa. Dra. Jociléia Santana dos Santos (UFT)**

---

**Profa. Dr. Idemar Vizolli (suplente) (UFT)**

Dedico este trabalho a minha mãe Dona Tó e a meus filhos Pop e Dedé – meus tesouros dessa vida. Ao meu pai “seu Zequinha” (*in memoriam*), uma pessoa idosa linda que teria o maior orgulho desse meu trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela minha fé Nele, pela manifestação de amor, bençãos e bondade constantemente Dele em minha vida, concedendo-me sabedoria, paciência, tolerância e sabedoria.

Aos meus pais, cujo exemplo sempre me ensinou a amar e respeitar as pessoas idosas.

Aos meus amigos e irmãos, que têm sido uma presença constante e amorosa em minha jornada, através de palavras e gestos de carinho.

À minha musa inspiradora professora e orientadora Doutora Neila Barbosa Osório pela confiança pelo apoio contínuo. Ela sempre acreditou no meu potencial.

À professora Maria da Conceição de Oliveira Carvalho Nogueira, pela presteza e gentileza de aceitar-me como orientanda na Universidade do Porto para o estágio de Doutorado sanduíche.

À minha amiga Denise Sodré, pela paciência em ouvir as minhas lamúrias e presenciar as minhas angústias no decorrer de todo o processo. Ela sempre ofereceu palavras de incentivo.

À professora Jocyléia Santana pelo incentivo e pela confiança sempre dedicados a mim. Sou grata pelo seu apoio ao longo de todo o doutorado e, em particular, durante a minha jornada para o doutorado sanduíche em Portugal, seu incentivo foi fundamental para minha trajetória, muito obrigada!

À Capes pela contribuição e apoio com a ajuda financeira para que eu fizesse parte dos estudos e pesquisas em Portugal pelo "PROGRAMA DE DOUTORADO SANDUÍCHE NO EXTERIOR-PDSE CAPES EDITAL nº. 44/2022, estudos realizados na Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da educação no doutorado em sexualidade humana, onde cursei várias disciplinas e participação em vários simpósios, congressos e seminários nacionais e internacionais, todos contribuíram com minha aprendizagem.

A cada pessoa da Universidade da Maturidade (UMA), que tem sido uma fonte inestimável de sabedoria e inspiração. Suas vivências enriqueceram este trabalho e contribuíram significativamente para o meu crescimento pessoal e acadêmico. As pessoas idosas da UMA são bençãos na minha vida, gratidão a todos.

## RESUMO

A sociedade, ao associar a sexualidade à juventude e ao corpo atraente, exclui as pessoas idosas, privando-os de vivências afetivas e sexuais e, conseqüentemente, da felicidade. Este estudo propõe compreender a relação das pessoas idosas da Universidade da Maturidade, no polo de Palmas-Tocantins, com as vivências sexuais na maturidade, e a relação direta da sexualidade com o bem-estar e coma satisfação com a vida. Os objetivos específicos incluem: Identificar os mitos e preconceitos sobre a sexualidade na sociedade contemporânea; verificar se as pessoas idosas da Universidade da Maturidade de Palmas apresentam preconceito sobre a sexualidade na maturidade; investigar qual a relação que as pessoas idosas fazem da sexualidade, qualidade de vida e a felicidade; verificar se as pessoas idosas da UMA – Palmas tem uma velhice ativa e bem-sucedida relacionada a vivências sexuais. Esta pesquisa é caracterizada como empírica, qualitativa e descritiva, adota um delineamento transversal, estudo fundamentado na corrente fenomenológica, utilizando informações coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas. Para responder à questão: Qual a representação da pessoa idosa da Universidade da Maturidade sobre as vivências sexuais na velhice, a relação da sexualidade com o bem-estar e a satisfação com a vida? A justificativa desta pesquisa reside na persistência do conceito negativo da velhice na sociedade contemporânea, associada à incapacidade, inclusive no aspecto sexual. Acredita-se que essa pesquisa contribui para o entendimento da sexualidade na velhice, seus aspectos psicológicos, sociais e culturais, e sua ligação com o bem-estar e satisfação com a vida. Conjectura-se que, apesar das perdas físicas, psicológicas e sociais, as pessoas idosas podem ter qualidade de vida, ressaltando a importância de compreender sua percepção da sexualidade e sua relação com a felicidade e satisfação pessoal. Os resultados indicam que a sexualidade, para as pessoas idosas da UMA, desempenha um papel significativo na qualidade de vida, influenciando positivamente sua autoestima, autoconhecimento e bem-estar emocional, a felicidade. Ainda, revelaram que, para muitos, a sexualidade é uma fonte de prazer, conexão e significados que vão além dos aspectos físicos, englobando a intimidade, o afeto e o companheirismo. Compreendem a sexualidade como um elemento vital do ser humano, que transcende a atividade sexual e a idade, ao reconhecerem que a sexualidade vai além do ato físico e abrange uma ampla gama de experiências emocionais, afetivas e de identidade, e fica claro que seu impacto na qualidade de vida das pessoas idosas é profundo e multifacetado.

**Palavras-chave:** Bem-estar. Interseccionalidade. Velhice. Vivências sexuais.

## ABSTRACT

By associating sexuality with youth and an attractive body, society excludes the elderly, depriving them of affective and sexual experiences and, consequently, happiness. This study aims to understand the relationship between older people at the University of Maturity in Palmas-Tocantins and their sexual experiences in maturity, and the direct relationship between sexuality and well-being and life satisfaction. The specific objectives include: to identify the myths and prejudices about sexuality in contemporary society; to check whether the elderly people at the University of Maturity in Palmas are prejudiced about sexuality in maturity; to investigate the relationship that elderly people have with sexuality, quality of life and happiness; to check whether the elderly people at UMA - Palmas have an active and successful old age related to sexual experiences. This research is characterized as empirical, qualitative and descriptive, adopting a cross-sectional design, a study based on the phenomenological current, using information collected through semi-structured interviews to answer the quest: What is the representation of elderly people at the University of Maturity about sexual experiences in old age, the relationship between sexuality and well-being and satisfaction with life? The justification for this research lies in the persistence of the negative concept of old age in contemporary society, associated with incapacity, including the sexual aspect. It is believed that this research contributes to the understanding of sexuality in old age, its psychological, social and cultural aspects, and its link to well-being and life satisfaction. It is conjectured that, despite the physical, psychological and social losses, the elderly can have quality of life, emphasizing the importance of understanding their perception of sexuality and its relationship with happiness and personal satisfaction. The results indicate that sexuality plays a significant role in quality of life for the elderly at UMA, positively influencing their self-esteem, self-knowledge and emotional well-being, happiness. They also revealed that, for many, sexuality is a source of pleasure, connection and meanings that go beyond the physical aspects, encompassing intimacy, affection and companionship. They understand sexuality as a vital element of the human being that transcends sexual activity and age, recognition that sexuality goes beyond the physical act and encompasses a wide range of emotional, affective and identity experiences, and it is clear that its impact on the quality of life of older people is profound and multifaceted.

**Keywords:** Well-being. Intersectionality. Old age. Sexual experiences.

## LISTA DE FIGURAS

Tabela 1 -	Corpus da pesquisa – variável sexo.....	90
Tabela 2 -	Composição do Corpus quanto ao fator idade.....	91
Tabela 3 -	Atividades de lazer que gostam e costumam realizar.....	99
Tabela 4 -	Satisfação com a vida sexual nessa fase da idade.....	99
Quadro 1 -	Corpus da Pesquisa.....	35
Quadro 2 -	Sugestões dos acadêmicos da UMA de temas para cartilha.....	130
Quadro 3 -	Mitos sobre sexualidade e sexo na velhice.....	168

## LISTAS DE SIGLAS

CEP -	Comitê de Ética em Pesquisa
MEEM	Mini Exame do Estado Mental
MG -	Minas Gerais
OMS -	Organização Mundial da Saúde
OPAS -	Organização Pan-Americana da Saúde
PDSE -	Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior
PIBIC -	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PIBIEX -	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Extensão
PUC -	Pontifícia Universidade Católica
QV -	Qualidade de Vida
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAB -	Universidade Aberta do Brasil
UEA -	Universidade do Estado do Amazonas
UFAC -	Universidade Federal do Acre
UFAM -	Universidade Federal do Amazonas
UFOPA -	Universidade Federal do Oeste do Pará
UFPA -	Universidade Federal do Pará
UFRR -	Universidade Federal de Roraima
UFT -	Universidade Federal do Tocantins
UMA -	Universidade da Maturidade
UNIFAP -	Universidade Federal do Amapá
UNIR -	Universidade Federal de Rondônia
UNITINS -	Universidade Estadual do Tocantins

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
1.1 Questão norteadora da Pesquisa .....	15
1.2 Justificativa.....	16
1.3 Contando um pouco de mim .....	17
1.4 Estrutura da tese .....	21
<b>2 OBJETIVO</b> .....	<b>25</b>
2.1 Objetivo geral .....	25
2.2 Objetivos específicos.....	25
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>26</b>
3.1 Procedimentos .....	29
3.1.1 Mini Exame do Estado Mental (MEEM) .....	29
3.1.2 Questionário .....	29
3.1.3 Entrevista semiestruturada .....	31
3.2 Campo da coleta de dados .....	32
3.3 Corpus da pesquisa .....	36
3.4 Análise de Dados .....	37
<b>4 VELHICE, ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: UMA INTERSEÇÃO REAL</b> .....	<b>39</b>
4.1 Velhice: Conceitos e Significados .....	39
4.2 Envelhecimento ativo: vida e vitalidade.....	43
4.3 Qualidade de vida: pilar do bem-estar na velhice .....	50
4.4 Além dos anos: descobrindo a felicidade.....	54
4.4.1 Felicidade: explorando os conceitos e significados.....	54
4.4.2 Desvendando os segredos da felicidade no envelhecer .....	58
<b>5 UM OLHAR MULTIFACETADO SOBRE A COMPLEXIDADE DA SEXUALIDADE HUMANA</b> .....	<b>65</b>
5.1 Explorando a essência da sexualidade: um olhar conceitual .....	66
5.2 Sexualidade Humana: um pouco da história .....	70
5.3 Desmistificando a sexualidade na velhice .....	74
5.4 Sexualidade e envelhecimento: uma análise interseccional sobre discriminações e desafios da pessoa idosa .....	79

5.4.1 Interseccionalidade: entendendo as complexas dinâmicas de opressão e subordinação.....	80
5.4.2 Sexualidade: considerações interseccionais no contexto da velhice .....	82
<b>6 VIVÊNCIAS SEXUAIS NA VELHICE: PERSPECTIVAS DAS PESSOAS IDOSAS SOBRE SEXUALIDADE, BEM-ESTAR E SATISFAÇÃO COM A VIDA.....</b>	<b>89</b>
<b>6.1 Resultados e análise: questionário .....</b>	<b>90</b>
6.1.1 Perfil sociodemográfico dos acadêmicos corpus desta pesquisa.....	90
6.1.2 A felicidade na perspectiva da pessoa idosa.....	94
6.1.3 Vivências sociais da sexualidade na maturidade .....	108
<b>6.2 Das entrevistas: vozes e vivências.....</b>	<b>113</b>
6.2.1 Cartilha Educação sexual e Idadismo: esboço.....	132
6.2.2 Desconstruindo preconceitos: a intersecção entre educação sexual e idadismo .....	167
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>175</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>181</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>190</b>
<b>Apêndice A – Termo de consentimento livre e esclarecido .....</b>	<b>190</b>
<b>Apêndice B - Questionário de Pesquisa.....</b>	<b>191</b>
<b>Apêndice C – Roteiro da entrevista .....</b>	<b>194</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>195</b>
<b>Anexo A - Mini Exame do Estado Mental (MEEM) .....</b>	<b>195</b>

## 1 INTRODUÇÃO

*Se o tempo envelhecer o seu corpo, mas não envelhecer a sua emoção, você será sempre feliz. Augusto Cury*

A população de pessoas idosas cresce aceleradamente mundialmente e, no Brasil, não é diferente, o que acarreta mudanças consideráveis no contexto social, nesse novo cenário, revelam-se novos paradigmas para o envelhecer. Dado que o envelhecimento é complexo e se institui de uma multiplicidade de características, e a compreensão desse processo está relacionado ao entendimento da totalidade e da complexidade do ser humano que se constitui dos aspectos biológico, cultural e social que estão correlacionados (Araldi, 2008).

O envelhecimento é um processo ininterrupto e individual, segundo o Ministério da Saúde (2006), uma jornada cumulativa e irreversível que afeta todo organismo maduro, sendo característico de todos os integrantes de uma mesma espécie (Brasil, 2006).

A velhice é descrita, por Neri (2008), como a fase final do ciclo vital, marcada por uma série de mudanças que abrangem aspectos psicológicos e motores, redução do contato social, restrições nos papéis sociais e adaptações cognitivas específicas. Reforça Mucida (2006) quando afirma que a velhice é um destino singular, em que cada indivíduo passa pelo processo de envelhecimento de maneira única, pois cada um contribuirá com características próprias, resultando numa inscrição e reatualização que refletem os traços individuais de cada pessoa.

Importa ressaltar a natureza cumulativa e irreversível do envelhecimento, (Brasil, 2006), destacando sua universalidade e o fato de ser um fenômeno natural, não necessariamente patológico. Entende-se, então, que envelhecer não é apenas um acúmulo de perdas evolutivas, mas também pode representar um período de sabedoria, crescimento pessoal e novas formas de contribuição para a sociedade.

Nessa perspectiva, os estudos na sociedade contemporânea abordam o processo de envelhecimento na totalidade dos aspectos, um processo multifacetado que abarca características biológicas, dos espaços geográficos, condições sociais, culturais e econômicas, e ainda associado à heterogeneidade da vida de cada indivíduo (Minayo; Coimbra, 2011) Menciona-se, também, ser o envelhecimento uma fase natural da vida, processo progressivo e irreversível, que gradativamente produz

alterações naturais nos sistemas biológicos que, muitas vezes, diminuem as capacidades funcionais das pessoas idosas.

No entanto, cada vez mais se busca preparar os indivíduos para que o envelhecimento seja vivido e sentido de forma positiva, para isso se vai na direção do disposto pela OMS ao afirmar que o envelhecimento deve ser acompanhado de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança, de modo a melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa (OMS, 2002). Nessa concepção de envelhecimento ativo engloba mais do que estar fisicamente ativo, é estar com boa saúde mental e com relações sociais de qualidade (OMS, 2005).

Entende-se, então, que ter qualidade de vida na velhice está intrínseco ter alta autoestima, bem-estar, saúde mental, saúde emocional, interação social, suporte familiar, valores culturais éticos e religiosos, ter uma percepção positiva da vida, o que pode desenvolver o sentimento de felicidade. Ratifica essa percepção Seligman (2009), quando sustenta que a felicidade, na velhice, compreende uma vida social mais ativa, viver relacionamentos amorosos, ter relacionamentos interpessoais de qualidade, ter amigos, não passar muito tempo sozinho, ter bons indicadores de saúde física, dado que a felicidade se materializa por meio da plena realização das potencialidades humanas.

No entanto, a sociedade ao considerar a sexualidade algo relativo à juventude, ao corpo atraente, exclui a pessoa idosa, priva-a de vivências afetivas e sexuais, priva-a da felicidade, visto ser a sexualidade entendida como elemento que dá sentido e significado à existência humana, conseqüentemente ao ter essa concepção age de forma negativa na qualidade de vida das pessoas idosas.

Nesse contexto, visando aprofundar a compreensão sobre a relação entre a representação social da sexualidade entre as pessoas idosas e seu bem-estar emocional, assim como o papel da sexualidade na terceira idade em contribuir para a felicidade e significado de vida dessa população, ressalta-se a relevância de investigar a temática: a representação social da sexualidade entre as pessoas idosas influencia diretamente sua felicidade e sentido de vida. Concentra-se na análise de como a percepção social da sexualidade entre as pessoas idosas impacta de maneira direta em sua felicidade e sentido existencial.

Com Oliveira, Neves e Silva (2018), compreende-se que os sentimentos, a necessidade de atenção, afetos e carinho permanecem inalterados na velhice e, nesse contexto, a sexualidade também, uma vez que, de acordo Neves e Dias (2019),

a idade avançada não suprime os desejos de diversas naturezas, especialmente aqueles relacionados à sexualidade, independente da orientação sexual. E é com essa mesma concepção que se tem como objeto de pesquisa representação da pessoa idosa da Universidade da Maturidade sobre as vivências sexuais na velhice, a relação da sexualidade com o bem-estar e a satisfação com a vida. Por conseguinte, entende-se que a relevância social deste estudo reside na promoção da compreensão, aceitação e melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, além de contribuir para uma sociedade mais inclusiva e informada sobre as diversas dimensões da sexualidade na maturidade, qualidade de vida e felicidade das pessoas idosas.

Nesse contexto, em que sexualidade da pessoa idosa pode ser inibida por forças de discursos familiares, da mídia, da religião, entende-se importante ouvir as pessoas idosas, compreender qual a representação da pessoa idosa quanto às vivências sexuais, a relação desse fenômeno com o significado da felicidade, com a qualidade de vida na velhice.

### **1.1 Questão orientadora da Pesquisa**

Compreende-se a sexualidade como um processo natural e que se manifesta de forma diferente nas fases da vida, intenta o prazer, o bem-estar. A relação íntima aumenta a autoestima, a confiança, a sensação de satisfação, de felicidade, portanto se impedida pode causar problemas de saúde mental, de autoimagem, de isolamento, solidão, de insatisfação com a vida.

Importa ressaltar que, socialmente, há muito preconceito, mitos e ideias equivocadas sobre a sexualidade no processo de envelhecimento, na velhice. Ora o envelhecimento não está atrelado à assexualidade, ao contrário, nessa fase, a sexualidade é possível, e importante emocionalmente e afetivamente. Segundo Favero e Barbosa (2011), a sexualidade no processo de envelhecimento deve ser experienciada, pois as vivências sexuais, em qualquer idade, enriquecem as relações humanas, favorece laços de companheirismo, cuidado mútuo, carinho, sensação de bem-estar.

Na perspectiva de que abstenção da sexualidade da pessoa idosa poder trazer problemas para a saúde mental, para o bem-estar, busca-se responder à questão da pesquisa: Qual a representação da pessoa idosa da Universidade da Maturidade

sobre as vivências sexuais na velhice, a relação da sexualidade com o bem-estar e a satisfação com a vida?

## **1.2 Justificativa**

Mesmo com todo avanço a sociedade do século XXI ainda carrega um conceito negativo da velhice, como sendo uma fase da vida ligada a incapacidade, inclusive no âmbito sexual, nesse contexto faz-se importante pesquisas como esta que buscam compreender como as pessoas idosas se veem em relação às vivências sexuais, quais mitos e preconceitos que transitam na esfera sexual na velhice e sua relação com o sentimento de felicidade.

Acredita-se que esse trabalho venha encorpar estudos que abordam a sexualidade na velhice nos aspectos psicológicos, sociais e culturais e sua estreita relação com o bem-estar, com a satisfação com a vida e a felicidade tão almejada por todos. Ainda, faz-se importante conhecer e analisar como as pessoas idosas compreendem os mitos e preconceitos que regulam o comportamento deles em relação à sua sexualidade, o que ou quem os impede de ter uma vida ativa com relações sociais afetivas e sexuais.

Conjectura-se que no fenômeno do envelhecimento, as perdas físicas, psicológicas e sociais não são obstáculos para que a pessoa idosa tenha qualidade de vida, o que desvela a necessidade de estudos sobre como a pessoa idosa se sente em relação ao desejo, ao prazer à sua percepção da sexualidade e a relação dela com a satisfação com a vida, a satisfação consigo mesmo. Portanto, são muitos os aspectos que fundamentam a importância dessa pesquisa, dado que temos uma sociedade que a cada dia envelhece mais e o desejo e o prazer continuam existindo mesmo com o passar dos anos, o que revela a necessidade de discussões mais profundas, multidisciplinares, para acabar com mitos e preconceitos em relação à sexualidade no processo de envelhecimento, na velhice, uma vez que na sexualidade enlaça emoções e sentimentos que propiciam satisfação física e mental, o bem-estar.

Portanto, minha jornada de estudos sobre o envelhecimento é uma extensão natural de uma paixão pessoal e uma busca incessante por conhecimento que possa ser aplicado para o bem-estar dos idosos, contribuindo para a construção de um mundo onde o envelhecimento seja vivido com dignidade, saúde e alegria. Assim, trago um pouco de mim, minha vivência pessoal e o que impulsiona ao buscar

soluções práticas e inovadoras que possam fazer a diferença na vida das pessoas idosas<sup>1</sup>.

### 1.3 Contando um pouco de mim

Eu, Silvanis dos Reis Borges Pereira, com 53 anos, nascida no município de Grão Mogol, uma cidade no meio das montanhas, do interior do norte de Minas Gerais, com aproximadamente 14.000 habitantes. Sou filha de José Borges Filho, conhecido como Zequinha (*in memoria*) e Maria do Rosário Rodrigues Damasceno, mais conhecida como Dona Tó. Sou a 5ª filha de um total de 7 irmãos. Assim como meus irmãos nasci por mãos de parteira na fazenda vargem da onça. Tive uma infância comum como todas as crianças da roça, colhendo e comendo mangas, chupando laranjas e jabuticabas pegadas dos pés. Cresci ajudando nos afazeres de casa, brincando com bonecas de milho, jogando queimada e tomando banho de rio. Passava férias de julho na casa da minha tia Antonieta e férias de janeiro na casa da minha avó Maria, vulgo Dona Reça (*in memoria*). Estudei o primeiro e segundo ciclo do ensino fundamental na Escola Estadual Professor Bicalho em Grão Mogol, e ensino médio em uma escola Estadual em Rio Pardo de Minas – MG, concluí a educação básica já casada e com dois filhos, a Ana Paula e o Paulo André, quando a vontade de ir além se despertou em mim, fiz o vestibular cheia de sonhos, e cheguei à faculdade de Pedagogia (licenciatura plena), na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Sete Lagoas – MG, concluindo em 1997. Logo após terminar a graduação, apaixonada pela educação, ingressei na pós-graduação *lato sensu* de Psicopedagogia na mesma faculdade, e seguidamente ingressei no curso de pós-graduação de Educação Religiosa na PUC Minas, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Concomitante aos estudos de graduação e pós *lato sensu*, comecei a trabalhar na escola pública em Sete Lagoas, Minas Gerais, era professora do Estado lecionando na Educação Básica, com as disciplinas de Educação artística e Educação religiosa, trabalhei cinco anos com alunos do 5º ao 9º ano e alunos do ensino médio.

---

<sup>1</sup> Na tese usaremos o termo “pessoa idosa” e “pessoas idosas” pois a legislação brasileira definiu, em 2022, que, quando se trata de pessoas 60+, o termo adotado é pessoa idosa. Até então, todos os documentos brasileiros usavam o vocábulo idoso.

Foi uma experiência muito boa, pois fazia parte de um projeto que trabalhava, no estado, com a temática afetividade e sexualidade. Fui selecionada entre os professores para trabalhar com esse mesmo projeto, com os adolescentes da rede pública das duas escolas em que eu trabalhava, por ter uma linguagem acessível aos adolescentes.

Mudei-me para o Tocantins em 2002, para acompanhar o marido para assumir o concurso de engenheiro civil, da Caixa Econômica Federal, quando comecei a trabalhar na Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS, como professora universitária de educação a distância, na qual trabalhei por 18 anos. O ingresso deu-se por meio de um processo seletivo na Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, fui selecionada e logo comecei a trabalhar na academia com aulas no curso de Normal Superior em formato telepresencial, que era ofertado para mais de cem cidades do estado do Tocantins. Nesse tempo na mesma Instituição, coordenei um projeto de extensão institucionalizado, “Estudante 10 Fome Zero” que funcionou em todo o estado do Tocantins, com acadêmicos do curso de pedagogia matriculados na UNITINS e população tocantinense e, no ano seguinte, comecei a trabalhar com o curso de Pedagogia na modalidade Educação a distância, com mais de 1000 polos distribuídos em todo o Brasil. Posteriormente, fui convidada a assumir a coordenação de supervisores de polos, tinha a função de averiguar in loco a qualidade dos polos em todo o Brasil e qualidade de ensino na ponta. Conversava com supervisores, parceiros dos polos e acadêmicos para verificar e tentar solucionar os problemas existentes.

Em 2013, comecei a trabalhar na Universidade Aberta do Brasil – UAB, pela UNITINS, como professora pesquisadora, e logo assumi a coordenação do curso de Pedagogia que funcionava em 11 municípios do Tocantins.

Em 2018, matriculei-me como aluna especial numa disciplina de mestrado em Educação da Universidade Federal do Tocantins UFT e fui convidada pela professora Dr. Neila Ozório, coordenadora da Universidade da Maturidade UMA (projeto de extensão) da Universidade Federal do Tocantins UFT, a trabalhar dando aulas para pessoas idosas. Período em que se desvelou o interesse por estudar mais sobre o processo de envelhecimento humano e intergeracionalidade.

Em 2019, participei de outro processo seletivo na UNITINS e fui trabalhar como professora do curso de Pedagogia em Araguatins, cidade que fica ao norte do TO, aproximadamente a 650 km de Palmas, optei em trabalhar no interior de quinta a

sábado, para que eu tivesse tempo para vir à capital Palmas para assistir as aulas presenciais do mestrado que aconteciam, geralmente, nas segundas e quartas-feiras, conclui as disciplinas do mestrado, fiz todo o mestrado sem licença do trabalho.

Assim cursei o mestrado acadêmico em Educação na UFT e, em paralelo, trabalhando na UNITNS com disciplinas no curso de pedagogia e projeto de extensão institucionalizado com o nome “A melhoria da vida do idoso por meio da música e dança”. Tive várias orientandas de Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC e Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Extensão PIBIEX, esse período de experiência acadêmica rendeu várias publicações.

Ao fazer o mestrado acadêmico na UFT, fiz uma disciplina com o nome Tópicos Especiais em Educação Intergeracional, na qual estudava presencialmente junto aos idosos do projeto da UNIVERSIDADE DA MATURIDADE – UMA, que é um projeto de extensão universitária da UFT, com sede própria dentro do campus Palmas, atendendo aproximadamente 60 idosos, considerado um laboratório vivo para pesquisas universitárias sobre intergeracionalidade, acadêmicos de graduação, mestrado e doutorado. Atuo como professora pesquisadora na UMA. O trabalho com a pessoa idosa é apaixonante principalmente quando se adquire confiança entre as partes envolvidas, gerei vínculos com os(as) acadêmicos(as). Trabalhei dança, apresentações artísticas, projetos sobre intergeracionalidade, amizade, empoderamento dentre outros e, por último, afetividade e sexualidade do idoso, quando vários fazem questão de contar sua história com os parceiros, rompendo o tabu de uma vida inteira.

Cenário em que meu interesse se aprofundou de maneira significativa, foi nesse ambiente de aprendizado mútuo que percebi a importância de compreender os aspectos biológicos, psicológicos e sociais que impactam a vida dos idosos. Minhas aulas se tornaram um espaço de troca de experiências, nas quais a intergeracionalidade floresceu. Jovens e idosos compartilhavam histórias, conhecimentos e sabedoria, criando um ambiente dinâmico e enriquecedor. Essa interação intergeracional revelou a importância de construir pontes entre as gerações, promovendo um entendimento mais profundo e empático do envelhecimento.

A partir dessa experiência, mergulhei em estudos que exploravam a complexidade do envelhecimento humano. Envolvi-me em projetos de pesquisa que investigavam desde os mecanismos biológicos até as políticas públicas voltadas para a saúde e o bem-estar dos idosos. Cada nova descoberta reforçava meu compromisso

em contribuir para uma sociedade onde o envelhecimento seja vivido com dignidade e qualidade de vida.

Conclui o mestrado acadêmico em Educação em dezembro de 2020, com a dissertação A INTERGERACIONALIDADE POR MEIO DA CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS. No início de 2022, fui aprovada para o Doutorado em Educação no Programa de Pós-Graduação em Educação na Amazônia – Associação em Rede Curso de Doutorado em Educação – PGEDA (UFPA, UEA, UFAM, UNIR, UFRR, UFAC, UNIFAP, UFOPA, UFT), na linha Saberes, Linguagem e Educação.

Em 2023, participei do processo seletivo do "Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior- PDSE Capes Edital nº. 44/2022, fui aprovada e realizei estudos na Universidade do Porto, na Faculdade de Psicologia e Ciências da educação no doutoramento em sexualidade humana, onde cursei várias disciplinas como: saúde sexual e reprodutiva, identidade de gênero, gênero e sexualidade, sexualidade e diversidade funcional, modelo psicológico de resposta sexual, problemas sexuais, métodos qualitativos e quantitativos, educação sexual, violência sexual, grupos focais, etnografia. Participei também das aulas do mestrado: interseccionalidade em contextos clínicos e da saúde. Onde a minha orientadora em Portugal, Doutora Maria da Conceição de Oliveira Carvalho Nogueira, era a professora. Em Portugal tive participação em vários simpósios, congressos e seminários nacionais e internacionais com temática em educação, envelhecimento e sexualidade humana. No tempo que vivi em Portugal, desenvolvi um trabalho voluntário, no Centro Social de Leça do Balio – Matosinhos, com um projeto de música e dança para a pessoa idosa, quando aprendi muito com a pessoa idosa institucionalizada e dependente.

Vale destacar que, para mim, conviver com pessoas idosas sempre foi fascinante, fui ensinada pelos meus pais, a amar e respeitar os mais velhos, dar benção, agradecer e chamá-los de senhor ou senhora, isso era o básico que tinha que fazer. Desde a minha infância, a convivência com meus avós despertou em mim um profundo respeito e admiração pelas pessoas idosas. Essa convivência não apenas me inspirou, mas também plantou a semente de uma curiosidade crescente sobre o envelhecimento.

Assim, ao longo dos anos, essa curiosidade evoluiu para uma verdadeira paixão, moldando minha trajetória acadêmica e profissional. Tudo na minha vida foi

válido e hoje estou aqui apresentando a minha tese de doutorado em educação na Amazônia, pelo Programa Educanorte, orientada pela Dra. Neila Barbosa Osório e coorientada pelo Luiz Sinésio Neto.

#### **1.4 Estrutura da tese**

A presente tese está dividida em sete capítulos. Inicia-se com esta introdução que apresenta, no geral, o tema abordado, contextualizando o envelhecimento como processo natural que, vai além da perspectiva cronológica, é influenciado por uma série de fatores, incluindo a representação social da velhice na sociedade, a história de vida individual, as experiências adquiridas ao longo dos anos e as potencialidades de cada pessoa. A percepção positiva da vida e a alta autoestima como atores que contribuem significativamente para o desenvolvimento do sentimento de felicidade nessa fase da vida. A relação da sexualidade na terceira idade em contribuir para a felicidade e o significado de vida dessa população. Traz a questão orientadora desta pesquisa, ainda justifica o estudo na necessidade de compreender a relação das pessoas idosas da Universidade da Maturidade com as vivências sexuais na maturidade, explorando como elas percebem suas vivências sexuais e os mitos e preconceitos que permeiam a esfera da sexualidade na velhice. Ao investigar esses aspectos, é possível entender melhor a relação entre a sexualidade na terceira idade e o sentimento de felicidade. Esse conhecimento é fundamental para promover uma abordagem mais inclusiva e empática em relação às pessoas idosas, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida nessa fase da vida.

No capítulo dois, apresentam-se os objetivos da pesquisa, delineando tanto o objetivo geral quanto os objetivos específicos que nortearão o estudo. O objetivo geral define a meta principal a ser alcançada com a pesquisa, fornecendo uma visão ampla do propósito do trabalho. Já os objetivos específicos detalham as etapas ou aspectos específicos que serão abordados para atingir o objetivo geral. Essa estruturação dos objetivos é essencial para orientar a condução da pesquisa e garantir que as questões de interesse sejam abordadas de forma clara e sistemática.

No capítulo três, descreve-se a metodologia. Caracterizado o estudo como de abordagem empírica, qualitativa e descritiva, utilizando um delineamento transversal. Essa escolha metodológica permite uma análise detalhada das concepções sexuais

das pessoas idosas, suas vivências e percepções, bem como a relação desses aspectos com o sentimento de felicidade na velhice. Para embasar as discussões apresentadas, adotou-se a pesquisa bibliográfica, que consiste na análise de textos publicados e teorias relevantes para compreender mais profundamente o fenômeno em estudo. O tipo de pesquisa é o estudo de caso, que possibilita uma análise minuciosa de uma situação específica, fornecendo informações valiosas para a compreensão das questões em foco. Essa combinação de metodologias visa fornecer uma análise abrangente e aprofundada da compreensão sobre a sexualidade na velhice e sua relação com a felicidade, contribuindo para uma compreensão mais holística desse fenômeno. Ainda, discorre-se sobre o campo de coleta de dados e o corpus da pesquisa.

O capítulo quatro, intitulado Velhice, envelhecimento ativo, qualidade de vida: uma interseção real, tem como objetivo explorar os conceitos de velhice, envelhecimento ativo e qualidade de vida, destacando suas inter-relações e importância para o bem-estar das pessoas idosas. Neste capítulo, serão abordadas as diferentes perspectivas sobre o processo de envelhecimento, considerando não apenas o aspecto cronológico, mas também as dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais. Além disso, será discutido o conceito de envelhecimento ativo, que enfatiza a participação ativa das pessoas idosas na sociedade, promovendo seu engajamento físico, mental e social. A qualidade de vida na velhice será conceituada sob a ótica do bem-estar geral do indivíduo, levando em consideração sua saúde física e mental, sua autonomia, suas relações sociais e seu sentido de propósito e significado. Por meio dessa análise, busca-se compreender como esses três elementos se entrelaçam e influenciam a experiência do envelhecimento, visando promover uma abordagem mais holística e inclusiva para o cuidado e a promoção do bem-estar das pessoas idosas.

Ainda, explora-se os conceitos e significados atribuídos à felicidade, bem como sua relação com a vivência na velhice. Mergulha-se nas diversas perspectivas sobre o que constitui a felicidade, desde as abordagens filosóficas clássicas até as mais contemporâneas. Além disso, examina-se como a experiência da felicidade pode evoluir ao longo da vida e como as pessoas idosas encontram significado e contentamento mesmo diante dos desafios do envelhecimento.

O capítulo cinco, intitulado "Um olhar multifacetado sobre a complexidade da sexualidade humana", constitui-se em uma análise abrangente dos conceitos de

sexualidade, sua evolução ao longo da história e sua manifestação na velhice. Explora-se as diversas facetas da sexualidade humana, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, sociais e culturais que a cercam. Ao examinar a história da sexualidade, destaca-se como as percepções e práticas sexuais têm sido moldadas por contextos culturais e sociais ao longo do tempo. Aborda-se a sexualidade na velhice, desafiando estereótipos e tabus e reconhecendo a importância da expressão sexual em todas as fases da vida. Ao adotar uma perspectiva multifacetada, busca-se oferecer uma compreensão mais completa e inclusiva da sexualidade humana.

Além disso, traz uma discussão sobre a sexualidade na velhice é frequentemente alvo de estereótipos negativos e tabus, contribuindo para a marginalização e invisibilidade das pessoas idosas em questões relacionadas ao desejo, prazer e intimidade. Bem como essas questões são exacerbadas quando se considera outros aspectos interseccionais, como gênero, orientação sexual, raça, classe social e deficiência, que podem agravar as formas de discriminação e exclusão vivenciadas pelas pessoas idosas.

O capítulo seis intitulado "Vivências sexuais na velhice: perspectivas da Universidade da Maturidade sobre sexualidade, bem-estar e satisfação com a Vida", discute os resultados obtidos a partir das perspectivas das pessoas idosas participantes da Universidade da Maturidade em relação às vivências sexuais na velhice. Analisa-se como essas pessoas percebem e experienciam sua sexualidade à medida que envelhecem, bem como a conexão entre sua sexualidade e seu bem-estar emocional e satisfação com a vida. Por meio das respostas das pessoas idosas ou outras formas de coleta de dados, buscou-se compreender as percepções, crenças e experiências delas em relação à sexualidade na velhice.

Ainda no capítulo seis, apresenta-se o esboço da Cartilha Educação Sexual e Idadismo. Elaborada por essa pesquisadora e ilustrada por Paulo André Borges Pereira. Esse material visa apoiar a compreensão de que a sexualidade é uma parte importante da vida em todas as idades, e que o envelhecimento não deve ser sinônimo de exclusão sexual, uma vez que a expressão sexual contribui para o bem-estar e a qualidade de vida. Ainda. Auxilia desmistificar e desenvolver atitudes positivas para combater preconceitos e estereótipos, incentivando uma visão mais aberta e positiva em relação à sexualidade na terceira idade. Também enfatiza a importância de

relacionamentos saudáveis, discutindo o valor do respeito mútuo, afeto e companheirismo nas relações entre pessoas idosas.

No último capítulo, intitulado "Considerações Finais", encerra-se nossa jornada exploratória sobre o tema abordado. Aqui, consolida-se os principais pontos discutidos ao longo do trabalho, destacando as descobertas mais significativas, as contribuições para o campo de estudo e as possíveis implicações práticas. Reflete-se sobre como as discussões apresentadas nos capítulos anteriores lançam luz sobre questões importantes relacionadas ao envelhecimento, sexualidade, bem-estar e qualidade de vida na terceira idade. Além disso, levanta-se as limitações do estudo e sugere-se direções para futuras pesquisas.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo geral**

Este estudo tem como objetivo geral compreender a relação das pessoas idosas da Universidade da Maturidade, no polo de Palmas-Tocantins, com as vivências sexuais na maturidade, e a relação direta da sexualidade com o bem-estar e com a satisfação com a vida. A pesquisa busca explorar as percepções e sentimentos dos participantes, a fim de entender de que maneira a sexualidade contribui para a qualidade de vida na velhice.

Para alcançar este objetivo, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar os mitos e preconceitos sobre a sexualidade na sociedade contemporânea;
- Verificar se as pessoas idosas da Universidade da Maturidade de Palmas apresentam preconceito sobre a sexualidade na maturidade;
- Investigar qual a relação que as pessoas idosas fazem da sexualidade, qualidade de vida e a felicidade;
- Verificar se as pessoas idosas da UMA – Palmas tem uma velhice ativa e bem-sucedida relacionada a vivências sexuais.

### 3 METODOLOGIA

Esta pesquisa é caracterizada como empírica, qualitativa e descritiva com base na fenomenologia, adota um delineamento transversal, uma vez que é possível investigar as perspectivas dentro de um conjunto particular, no contexto de um fenômeno social.

O caráter empírico se destaca pela coleta de dados por meio de observação direta, visando responder a perguntas de pesquisa. O delineamento transversal, ao coletar dados, destina-se a monitorar a presença ou ausência de uma condição ou característica específica, sem um acompanhamento longitudinal dos participantes.

No primeiro momento, para apoiar a pesquisa e fundamentar as discussões apresentadas, realiza-se uma pesquisa bibliográfica com objetivo de reunir e analisar textos publicados e teorias para conhecer melhor o fenômeno em estudo, a sexualidade na maturidade e a sua relação com a satisfação com a vida, para tal se valeu de livros, artigos científicos, teses, dissertações, revistas, outros tipos de fontes escritas que já foram publicados.

A pesquisa é do tipo estudo de caso, dado que se busca compreender um contexto específico, e

em geral, os estudos de caso representam a estratégia preferida quando se colocam questões do tipo 'como' e 'por que', quando o pesquisador tem pouco controle sobre os acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real" (Yin, 2005, p. 19).

Ainda, o estudo de caso, pode ser compreendido como "como um estudo aprofundado sobre objetos que podem ser um indivíduo, uma organização, um grupo ou um fenômeno e que pode ser aplicando nas mais diversas áreas do conhecimento" (Gil, 2007, p. 58).

Então, para compreender a relação das pessoas idosas da Universidade da Maturidade, no polo de Palmas-Tocantins, com as vivências sexuais na maturidade, e a relação direta da sexualidade com o bem-estar e coma satisfação com a vida, escolheu-se a pesquisa estudo de caso que foi realizado na UMA, de Palmas. A escolha deu-se porque esse tipo de pesquisa oferece uma oportunidade única de mergulhar nas percepções, experiências e perspectivas dos acadêmicos de 60 a 80 anos em relação à sexualidade e seu impacto na felicidade e qualidade de vida.

A UMA, em Palmas, oferece um ambiente propício para explorar essa temática, pois reúne indivíduos maduros que podem fornecer uma gama diversificada de experiências e reflexões sobre o assunto. Entender como essa faixa etária concebe a sexualidade, considerando seus próprios contextos sociais, culturais e individuais, é fundamental para desvendar as nuances dessa fase da vida.

Ao investigar a relação entre sexualidade e bem-estar, buscou-se revelar aspectos cruciais para o entendimento do papel da intimidade e da expressão sexual na satisfação pessoal e na qualidade de vida das pessoas idosas. Isso pode contribuir não apenas para a academia, mas também para a promoção de políticas públicas e práticas de saúde que considerem adequadamente as necessidades e desejos dessa população.

É uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, devido ao processo de compatibilizar, com o que diz Ludcke; André (1986, p. 11) quando afirmam que

são características da pesquisa qualitativa: 1. Tem ambiente natural como fonte de coleta de dados; 2. Os dados coletados são predominantemente descritivos; 3. A preocupação com o processo mais do que com o produto; 4. A análise dos dados tende a seguir um processo indutivo.

Ainda, é qualitativa porque pesquisou-se o fenômeno no ambiente natural e por meio de depoimentos dos atores envolvidos, e os significados atribuídos por eles.

Escolheu-se a fenomenologia como base teórica fundamental para o estudo, enfatizando sua adequação para a descrição das experiências dos sujeitos em relação aos objetos de estudo. A fenomenologia, como método, foca na vivência subjetiva e na percepção individual, proporcionando uma compreensão profunda e contextualizada das experiências humanas (Merleau-Ponty (1971).

Conforme apresentado por Rezende (1990), é essencialmente discursivo, indo além da mera determinação de essências. A fenomenologia busca a intuição das essências, que não se refere a um conteúdo conceitual fixo e definido, mas sim à significação de uma essência existencial que precisa ser descrita. Isso sugere que a fenomenologia exige uma abordagem descritiva e interpretativa para captar a complexidade e a profundidade das experiências humanas.

A fenomenologia, ao confrontar com essa realidade complexa, revela que a experiência de um fenômeno não se limita a uma forma específica de intencionalidade. Em vez disso, ela agrega todas as formas de intencionalidade, oferecendo uma visão mais holística e integrada da experiência. Isso amplia nossa

compreensão e nos permite apreender a riqueza dos fenômenos em toda a sua complexidade.

A preocupação central da fenomenologia, para Osório (2002), é esclarecer em que sentido os fenômenos têm significado. Ela busca desvendar os múltiplos sentidos que podem ser encontrados em nossas experiências, destacando que sempre há mais significado do que aquilo que podemos expressar verbalmente, o que faz perceber que existe um excedente de sentido, algo que transcende nossas capacidades de articulação e descrição.

Assim, a fenomenologia não apenas nos oferece uma metodologia para explorar as essências, mas também nos desafia a reconhecer a profundidade e a complexidade dos significados em nossa existência. Ela nos convida a uma reflexão contínua e profunda sobre os sentidos que permeiam as experiências, indo além do que é imediatamente visível ou expressável.

Conforme Merleau-Ponty (1971), a fenomenologia vê o sujeito como "consciência encarnada ou engajada", ou seja, um ser que está sempre em interação com o mundo ao seu redor. Esta abordagem contrasta com visões mais abstratas ou desincorporadas do sujeito, oferecendo uma perspectiva rica e complexa das experiências humanas.

Neste trabalho, a abordagem fenomenológica permite que a pesquisadora reconheça e valorize a subjetividade das pessoas idosas em suas experiências sexuais. Isso ajuda a evitar generalizações simplistas e a respeitar a diversidade das vivências individuais. Ainda possibilita entender as pessoas idosas como sujeitos situados no mundo, o que favorece considerar contextos sociais, culturais e históricos que moldam suas experiências sexuais.

Ao adotar a fenomenologia como base teórica, privilegia-se a descrição rica e detalhada, Merleau-Ponty (1971), o que pode revelar nuances importantes das experiências sexuais na velhice que outras metodologias poderiam ignorar. Isso inclui aspectos emocionais, relacionais e de bem-estar que são centrais para uma compreensão profunda do assunto.

Entende-se que a perspectiva de Merleau-Ponty (1971) sobre o sujeito como uma "consciência encarnada" reforça a importância de considerar as pessoas idosas em sua totalidade, como seres engajados e situados em seu mundo, enriquecendo assim a análise e os resultados do estudo.

### 3.1 Procedimentos

Os procedimentos da pesquisa retratam como o estudo foi conduzido de forma estruturada e organizada, permitindo que a pesquisadora obtenha resultados válidos e confiáveis. Ao detalhar esses procedimentos, revela-se como se estabeleceu um plano de ação que orienta cada fase da pesquisa, desde a seleção dos participantes até a análise dos dados e a apresentação dos resultados.

#### 3.1.1 Mini Exame do Estado Mental (MEEM)

Aplicou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), ferramenta popular em teses e pesquisas acadêmicas para a avaliação do comprometimento cognitivo das pessoas idosas que participaram da pesquisa, respondendo o questionário e entrevista. O MEEM, composto por diversas questões que avaliam diferentes funções cognitivas, como orientação temporal e espacial, memória, cálculo, linguagem e habilidades visuoespaciais, é uma escolha comum por sua praticidade e eficiência.

Os acadêmicos, pessoas idosas da UMA, após responderem ao MEEM, obtiveram escores entre 27 e 30 pontos, o que indica uma função cognitiva normal. Segundo o teste, escores acima de 27 pontos são considerados normais, enquanto pontuações iguais ou inferiores a 24 pontos podem sugerir a presença de demência. Além disso, pontuações específicas, como 25,1 pontos, podem indicar uma depressão não complicada, e um escore de 19 pontos pode estar associado a um prejuízo cognitivo decorrente de depressão.

#### 3.1.2 Questionário

Para a adequada caracterização da amostra, desenvolvemos um instrumento abrangente, um roteiro semiestruturado com questões tanto fechadas quanto abertas. Segundo Gil (2011), o questionário é uma ferramenta essencial na coleta de dados, amplamente empregada na pesquisa científica de base teórico-empírica. Esta técnica permite a captação de percepções, opiniões, crenças, sentimentos e outros elementos semelhantes relacionados a um fenômeno específico, evento, objeto ou projeto em estudo.

Ressalta-se que o questionário foi organizado seguindo a abordagem proposta por Santos (2017), dividido em dois blocos distintos: o primeiro destinado a informações pessoais do respondente, tais como gênero, estado civil, faixa etária, grau de instrução, entre outros; o segundo bloco engloba a percepção e opinião do participante em relação ao objeto de estudo.

Nessa perspectiva, o questionário dessa pesquisa foi dividido em três partes. A parte I aborda informações socioeconômicas, como idade, sexo, estado civil, situação de trabalho/aposentadoria, condições de moradia e estado de saúde. A segunda busca compreender a percepção das pessoas idosas quanto à felicidade. A terceira, concentra-se nas nuances da sexualidade na velhice e sua correlação com a felicidade na perspectiva da pessoa idosa. Para atingir esse objetivo, elaboramos nove questões abertas, para que as pessoas idosas contassem suas histórias, abordando temas como a experiência da sexualidade, satisfação com a vida sexual e a influência dessa dimensão na busca pela felicidade.

Quanto às questões abertas e fechadas, a escolha se deu devido a compreender, com Fachin (2005), que as perguntas abertas permitem ampla liberdade de resposta para o acadêmico, possibilitando o uso de linguagem pessoal e carregando consigo uma dose de subjetividade. Esse tipo de pergunta tem a vantagem de não influenciar as respostas com opções pré-determinadas, permitindo que o acadêmico responda livremente. Já as fechadas oferecem opções específicas para que o respondente escolha uma delas. No entanto, sua desvantagem está na restrição das possíveis respostas.

Para iniciar a pesquisa, submeteu-se o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Tocantins. Aprovado por meio do Parecer Consubstanciado nº 6.639.850, uma vez obtida a aprovação, estabeleceu-se o contato com os acadêmicos, pessoas idosas, da UMA, reuniões informativas, palestras e aulas elucidativas. Durante essas interações, foi apresentado o projeto, delineando o papel dos acadêmicos na coleta de dados.

A etapa subsequente fez-se a leitura e explanação detalhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Durante este processo, foram esclarecidas as dúvidas apresentadas pelas pessoas idosas à instituição. Nesse momento, deixou-se claro a cada participante o direito inalienável de recusar a participação na pesquisa ou de interrompê-la a qualquer momento, conforme estabelecido no TCLE. Ainda se evidenciou que os acadêmicos que aceitassem participar poderiam solicitar

informações adicionais sobre questões de sigilo e outros aspectos pertinentes à sua participação no estudo.

Por último, marcou-se o dia para aplicação do questionário, conforme disponibilidade dos pretendidos da pesquisa. Neste dia, realizou-se uma palestra, para os acadêmicos regularmente matriculados, sobre sexualidade e felicidade, de aproximadamente 40 minutos, após abriu-se espaço para debate e discussão. Terminado o debate, os acadêmicos responderam ao questionário. Foi disponibilizado o tempo de 1h responder ao instrumento, no entanto, alguns levaram mais tempo, prolongou-se esse tempo conforme a necessidade do acadêmico participante da pesquisa.

Ressalta-se que se escolheu aplicar o questionário em sala de aula porque evita transtornos aos acadêmicos, porque nesse momento estão na UMA e a data e horários já são específicos para a atividade acadêmica com a pesquisadora, evitando assim deslocamentos desnecessários, no dia da aplicação do questionário trinta e sete acadêmicos estavam em sala e todos responderam o documento.

### 3.1.3 Entrevista semiestruturada

As entrevistas permitiram uma coleta de dados mais rica e contextualizada, ao envolver indivíduos diretamente envolvidos no processo que, por meio do diálogo, trouxeram informações fundamentais para corroborar os achados iniciais e garantir que os objetivos da pesquisa fossem atingidos. Assim, como exposto por Manzini (2012) essa estratégia metodológica de apoio para identificar sentimentos, pensamentos, opiniões, crenças, valores, quando afirma que a entrevista é uma técnica especialmente útil para investigar o comportamento e a subjetividade humana.

Segundo Marconi e Lakatos (2003), a entrevista é definida como "um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional" (p. 195). Essa definição destaca a natureza interativa e intencional da entrevista, em qual o objetivo principal é a obtenção de informações específicas por meio de uma conversa estruturada.

A entrevista foi realizada de forma individual, por meio do Google Meet, foi uma entrevista semiestruturada, comumente "organizada em torno de um conjunto de questões abertas pré-determinadas, com outras questões emergindo a partir do

diálogo entre entrevistador e entrevistado" (DiCicco-Bloom; Crabtree, 2006, p. 315). Essa flexibilidade permite que o entrevistador explore tópicos relevantes que possam surgir espontaneamente durante a conversa, garantindo que a entrevista seja tanto guiada quanto adaptável. Importa mencionar que há combinação da estrutura de perguntas predefinidas com a liberdade de seguir novas direções baseadas nas respostas do entrevistado, o que oferece um equilíbrio entre direção e adaptabilidade, tornando a entrevista semiestruturada uma ferramenta valiosa na pesquisa qualitativa.

Para realização das entrevistas, seguiu-se as seguintes etapas: criou-se um conjunto de perguntas; realizou-se o contato com os acadêmicos já participantes desta pesquisa, fez-se o convite para que o acadêmico desse a entrevista, explicou-se que ocorreria por meio do Google Meet, em dia e horário de disponibilidade das pessoas idosas da UM corpus dessa pesquisa que se prontificassem a participar dessa etapa, obteve-se a resposta afirmativa de dezoito acadêmicos.

As entrevistas ocorreram em dia e hora marcados pelos acadêmicos, foi conduzida conforme o roteiro preparado, mantendo a flexibilidade para explorar tópicos emergentes, foram gravadas com autorização dos participantes. É importante mencionar, que o tempo previsto era de 40 minutos para cada entrevista, no entanto, muitos ultrapassaram esse tempo, deixou-se livre, não se preocupou em limitar o lugar de fala, para que pudessem falar sobre seus conhecimentos, medos, mitos sobre sexualidade. Após o término das dezoito entrevistas, transcreveu-se de forma fiel, incluindo pausas, ênfases e nuances das falas dos entrevistados, o que foi fundamental para manter a integridade dos dados.

### **3.2 Campo da coleta de dados**

A pesquisa foi conduzida com pessoas idosas, acadêmicos da Universidade da Maturidade (UMA), programa de extensão da UFT, em Palmas. A Universidade da Maturidade (UMA) no campus da Universidade Federal do Tocantins (UFT), localizada à Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte | 77001-090 | Palmas/TO.

A proposta pedagógica da Universidade da Maturidade (UMA), concentra-se na promoção do bem-estar e na integração dos adultos e pessoas idosas com os alunos de graduação. Ela visa identificar o papel e a responsabilidade da Universidade em relação a essa parcela da população. A UMA representa um ambiente social de

compartilhamento de conhecimento, focado no envelhecimento saudável e digno. Seu objetivo principal é conscientizar sobre a importância da participação das pessoas idosas na sociedade como agentes históricos ativos.

A abordagem para o atendimento à vida adulta e ao envelhecimento humano adota uma visão holística. Prioriza a educação, saúde, atividades esportivas, momentos de lazer, expressão artística e promoção cultural e modo a garantir um desenvolvimento integral dos alunos, visando à melhoria da qualidade de vida e ao resgate da cidadania.

O Programa da Universidade da Maturidade da UFT adota uma proposta pedagógica de educação alinhada com seu Projeto Político-Pedagógico (PPP) de 2024, que valoriza a diversidade e visa proporcionar uma melhor qualidade de vida às pessoas idosas. Segundo Osório (2017), o intercâmbio científico com outros países que possuem vasta experiência, tais como Portugal, é importante para ampliar suportes teóricos e metodológicos para garantia da qualidade de vida de pessoas idosas no Brasil.

O programa busca alcançar esse objetivo fornecendo informações, esclarecimentos e conhecimentos relevantes, enquanto respeita e valoriza os saberes prévios dos participantes. Além disso, incentiva a troca de conhecimentos entre as pessoas idosas, promovendo um ambiente colaborativo e enriquecedor. Essa abordagem visa capacitar as pessoas idosas a se tornarem cidadãos ativos e participativos na sociedade.

Conforme observado por Osório (2013, p.2), a Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins representa uma abordagem inovadora em relação ao envelhecimento. Esta iniciativa propõe um novo estilo de vida para pessoas a partir dos 45 anos, destacando uma diversidade de formas para vivenciar o envelhecimento de maneira ativa e cidadã no século XXI. Este contexto histórico ressalta a importância da tecnologia em promover a longevidade humana, o que evidencia a relevância e a contemporaneidade da Universidade da Maturidade.

Como delineado no Projeto Político Pedagógico da UMA (2024, s/p.), a missão da instituição é oferecer uma política educacional abrangente voltada para adultos e pessoas idosas, promovendo a educação ao longo da vida. A prática pedagógica e as pesquisas relacionadas ao envelhecimento humano têm como objetivo principal adotar uma abordagem holística, priorizando a educação, a saúde, o esporte, o lazer, a arte e a cultura, além de advogar por políticas públicas que defendam os direitos

das pessoas idosas. Dessa forma, a UMA busca efetivar um verdadeiro desenvolvimento integral dos estudantes, visando à melhoria da qualidade de vida.

Nesse contexto, a UMA se configura como um ambiente dinâmico, que oferece uma variedade de atividades mentais, culturais e sociais, bem como orientações sobre saúde. É um espaço onde o objetivo primordial é fomentar o ensino e a aprendizagem, proporcionando às pessoas idosas a oportunidade de participar ativamente na sociedade, valorizando seus conhecimentos adquiridos ao longo da vida. Reconhece-se que esse ambiente educacional tem como propósito compreender o processo de envelhecimento humano e promover mudanças sociais em prol de uma velhice ativa e digna, em conformidade com os princípios estabelecidos no Estatuto da pessoa idosa (Osório; Silva Neto, 2013).

A Universidade da Maturidade, no campus da Universidade Federal do Tocantins (UFT) em Palmas, conta com prédio próprio, oferece uma variedade de instalações para atender às necessidades dos alunos e promover atividades de aprendizado e pesquisa. Dispõe em suas instalações: 2 salas de aula; 1 auditório com capacidade para mais de cem pessoas; 1 Laboratório de Exercício Físico e Envelhecimento Humano (Labefe); 1 laboratório de informática; Secretaria pedagógica Coordenação de projetos; Assessoria de comunicação; Sede da Associação Brasileira de Alzheimer - Seccional Tocantins.

Essas instalações e recursos são valiosos para oferecer suporte educacional, promover atividades de pesquisa e ajudar na coordenação de projetos e comunicação para a comunidade universitária e além. A presença de um laboratório de exercício físico e envelhecimento humano, bem como a associação dedicada ao Alzheimer, destaca o compromisso com a pesquisa e o apoio a questões relevantes para a comunidade.

A Universidade Federal do Tocantins (UFT) diversificando a experiência Acadêmica seguindo o princípio constitucional que rege a educação superior que chamamos de tripé acadêmico a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão com o sonho e coragem da professora Neila Barbosa Osório a 18 anos atrás inicia o projeto da Universidade da maturidade (UMA) que é o mais duradouro da UFT, o projeto ultrapassou os limites da localização original. Importante destacar que a UMA, atualmente conta com 14 polos, no Tocantins está presente em 1. Araguaína, 2. Palmas, 3. Dianópolis, 4. Porto Nacional, 5. Paraíso, 6. Palmeirópolis, 7. Tocantínia assentamento, 8. Tocantínia zona urbana 9 Tocantínia aldeia, 10. Tocantinópolis, 11.

São Sebastião e 12. Monte do Carmo. Expandindo para outros estados como 13. Campo Grande/MS e 14. Barreiras/BA. Com o propósito de compreender o processo de envelhecimento humano, visando promover o bem-estar daqueles que envelhecem e instigar transformações sociais em direção a uma velhice ativa e digna.

Nos 18 anos da UMA, a coordenação geral do projeto toma a decisão de intensificar a internacionalização da instituição, com o objetivo de firmar termos de cooperação técnica focados na transferência mútua de tecnologia. Em 2014, foram estabelecidas parcerias com Portugal, França e Espanha, parcerias com o Centro de Competências em Envelhecimento Ativo e Saudável da Universidade do Porto – Porto4Ageing; a Associação Internacional de Universidades da Terceira Idade (IAUTA); Anges; o Laboratório de Envelhecimento de Ílhavo e a Rede de Universidades da Terceira Idade (Rutis).

O programa da UMA está preparado para atender às necessidades específicas de pessoas com mais de 45 anos, oferecendo atividades físicas, culturais e sociais. No entanto, o nosso corpus de pesquisa compreende os acadêmicos da UMA com faixa etária entre 60 a 80 anos de idade, a quem é dada voz, por meio de um questionário aplicado após reuniões e aula sobre temas relacionados à sexualidade na velhice, para que possam sentirem-se seguros, respeitados e valorizados os saberes construídos nas suas experiências de vida, estimulando-os a falar, sobre a representatividade da sexualidade em suas vidas nessa fase da vida.

Entende-se que Universidade da Maturidade por meio da educação, busca constantemente melhorar a qualidade de vida e resgatar a cidadania dessas pessoas, com o objetivo de transformar suas vidas. Esse processo envolve dar-lhes a oportunidade de reconhecer e valorizar sua dignidade, liberdade, vontade e autonomia. É, então, um modelo de educação considerado uma tecnologia social inovadora, uma vez que seus métodos são de inovação social voltados para a resolução de problemas cotidianos enfrentados pelas pessoas idosas. Esse modelo de educação não apenas empodera as pessoas idosas, mas também enriquece a comunidade como um todo, promovendo uma visão mais inclusiva e respeitosa da velhice.

A Universidade da Maturidade demonstra que a educação pode ser uma ferramenta poderosa para a inclusão social, resgatando a cidadania e promovendo a dignidade e a autonomia das pessoas idosas. A UMA/UFT investiga políticas de

Educação Superior na Amazônia Legal, destacando-se como uma tecnologia social de grande impacto, com linha de pesquisa até pós-doutorado.

### 3.3 Corpus da pesquisa

O corpus desta pesquisa foi constituído por 37 acadêmicos, de idade entre 60 a 93 anos, 12 são do sexo masculino e 25 do sexo feminino regularmente matriculados na UMA, que comparecerem às reuniões agendadas para a coleta de dados e entregaram o questionário respondido.

Para proteger a identidade e assegurar que as respostas e contribuições não possam ser rastreadas até os participantes individualmente, vai-se utilizar codinomes que foram selecionados de modo a não revelar qualquer informação ou característica sobre a pessoa idosa parte deste estudo. Ressalta-se que utilização de codinomes é fundamental para garantir o anonimato dos participantes em pesquisas, especialmente em estudo sensível e que aborda temas delicados, como este. Ao atribuir codinomes aos participantes, protege-se sua identidade e promove-se um ambiente de confiança e segurança, incentivando os participantes a compartilharem suas experiências de forma aberta e honesta, sem o receio de possíveis repercussões negativas. Além disso, respeita-se o direito à confidencialidade, evitando qualquer forma de exposição indesejada. O quadro a seguir apresenta os codinomes dos nossos respondentes.

Quadro 1 - Corpus da Pesquisa

01	Estrela Cadente	Fem.
02	Rosa Branca	Fem.
03	Orquídea Rosa	Fem.
04	Violeta Lilás	Fem.
05	Lua Crescente	Fem.
06	Mariposa Dourada	Fem.
07	Borboleta Azul	Fem.
08	Sereia Prateada	Fem.
09	Gaivota Branca	Fem.
10	Fênix Flamejante	Fem.
11	Pérola Negra	Fem.
12	Jasmim Perfumado	Fem.

13	Estrela do Mar	Fem.
14	Lírio Branco	Fem.
16	Orquídea Roxa	Fem.
17	Borboleta Monarca	Fem.
18	Pomba Branca	Fem.
19	Andorinha Veloz	Fem.
19	Flor de Cerejeira	Fem.
21	Água Marinha	Fem.
22	Lua Cheia	Fem.
23	Rosa Vermelha	Fem.
24	Rosa selvagem	Fem.
25	Águia Azul	Fem.
26	Trovão Negro	Masc.
27	Lobo Solitário	Masc.
28	Dragão Vermelho	Masc.
29	Leão Dourado	Masc.
30	Falcão Negro	Masc.
31	Tigre Branco	Masc.
32	Urso Polar	Masc.
33	Serpente Prateada	Masc.
34	Pantera Negra	Masc.
35	Grifo Alado	Masc.
36	Leão Rei	Masc.
37	Cavalo Alado	Masc.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2023).

### 3.4 Análise de Dados

Os dados coletados no questionário e nas entrevistas foram analisados seguindo as seguintes etapas: a organização dos dados tanto os coletados das questões fechadas que podem ser quantificados, quanto os das questões abertas foram analisados e categorizados: a perspectiva da felicidade; a perspectiva da sexualidade; vivências sociais da sexualidade na maturidade, de modo a capturar as principais ideias e conceitos presentes nas respostas. Esse é processo crucial na análise de dados qualitativos, uma vez que os rótulos atribuídos às respostas facilitam identificar padrões e temas emergentes; análise contextual, porque compreender o contexto em que as respostas foram dadas é fundamental para interpretar adequadamente os resultados e promover discussões sobre as implicações dos

achados para a pesquisa e para o campo em questão, relacionando os resultados a teorias existentes.

De início realizou-se o contato prévio com os dados, imergindo nas respostas dos questionários e entrevistas depois de transcritas, a conforme Souza (2019), esse mergulho nos dados exige que o pesquisador não apenas analise superficialmente as respostas, mas também explore em profundidade os significados subjacentes às palavras e expressões utilizadas pelos participantes.

Durante a análise dos dados, examinou-se cada resposta buscando compreender o contexto em que os participantes estão inseridos e como isso afeta suas vivências e percepções da sexualidade, o que requereu uma leitura cuidadosa e repetida dos dados, buscando identificar padrões de comportamento e sentimentos, bem como as singularidades de cada experiência compartilhada.

Nesse processo, deixou-se ser guiado pelas narrativas e pelas experiências dos participantes para captar as complexidades e ambivalências que caracterizam a sexualidade na maturidade, compreender de forma profunda as experiências de sexualidade na maturidade, buscando nos detalhes como cada pessoa idosa da UMA vivencia, lida e significa sua sexualidade em uma fase da vida que é marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais.

Importante evidenciar que nesse processo de imersão mais do que a coleta de dado, buscou-se uma escuta ativa e uma interpretação cuidadosa das narrativas dos idosos, de modo a capturar a essência dessas experiências, respeitando e honrando a individualidade de cada relato.

## 4 VELHICE, ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: UMA INTERSEÇÃO REAL

### 4.1 Velhice: Conceitos e Significados

A definição da velhice é uma jornada desafiadora que transcende uma simples descrição superficial (Siqueira; Botelho; Coelho, 2002). Enquanto inicialmente pode parecer uma tarefa simples, a análise mais profunda revela uma complexidade multifacetada que abarca dimensões cronológicas, biológicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais (Dardengo; Mafra, 2019; Martinson, 2015).

Beauvoir (1970) argumenta que, embora a velhice seja uma qualidade do destino biológico, sua experiência varia significativamente com base no contexto social. Ela é um fenômeno tanto biológico quanto cultural, moldado pela sociedade à qual a pessoa pertence. Na mesma perspectiva, a concepção de Pitanga (2006) quando afirma que velhice é profundamente enraizada em valores histórico-culturais. Ela reflete não apenas a passagem do tempo cronológico, mas também influências sociais, econômicas e culturais.

Então, coaduna-se com Bacelar (2002, p.29) quando afirma que

velhice não comporta um só conceito, porque não há equivalência sobre as características de uma pessoa em determinada idade, isto é, a idade cronológica pode não ser idêntica à biológica e social do indivíduo. O conceito cronológico seria determinado a partir dos 65 anos nos países desenvolvidos, e dos 60 anos nos países em desenvolvimento.

Na concepção da autora, não há como conceituar a velhice tomando como base apenas o critério cronológico. Deve-se considerar as condições funcionais, físicas, mentais e de saúde que a pessoa idosa apresenta. Beauvoir (1990, p.17) lança um olhar crítico sobre a velhice, quando destaca que:

a velhice não é um fato estático; é o resultado e o prolongamento de um processo. Em que consiste este processo? Em outras palavras, o que é envelhecer? Esta ideia está ligada à ideia de mudança. Mas a vida do embrião, do recém-nascido, da criança, é uma mudança contínua. Caberia concluir daí, como fizeram alguns, que nossa existência é uma morte lenta? É evidente que não. Semelhante paradoxo desconhece a verdade essencial da vida: ela é um sistema instável no qual se perde e se reconquista o equilíbrio a cada instante; a inércia é que é o sinônimo de morte. A lei da vida é mudar.

Ainda a autora define “a velhice é como um fenômeno biológico com reflexos profundos na psique do homem, perceptíveis pelas atitudes típicas da idade não mais jovem nem adulta, da idade avançada” (Beauvoir, 1990, p. 15) Então, infere-se que, para a autora, a velhice é carregada de subjetividade, desenha-se nos aspectos relacionais e funcionais. Então, na concepção da autora,

a velhice modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca um estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade a qual pertence (Beauvoir, 1990, p.15).

A autora aborda a interseção entre o tempo, a idade e a influência da sociedade na vida do indivíduo. Destaca como a velhice não apenas modifica a percepção pessoal do tempo, mas também reconfigura a maneira como alguém se relaciona com o mundo ao seu redor e com sua própria história.

Observa-se como a sociedade desempenha um papel significativo na definição do status de uma pessoa, não importa a idade que ela tenha. A ideia de que o indivíduo não vive um estado natural, mas sim um estado moldado e imposto pela sociedade, é poderosa. Isso ressalta como as normas, expectativas e valores culturais influenciam não só a maneira como as pessoas idosas são vistos e tratadas, mas também como eles se veem e se relacionam com o mundo.

Segundo Carvalho Filho (2007, p. 105) o envelhecimento “pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas que vão alternando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas”.

A velhice, na percepção de Neri (2001, p.69), é a última fase do ciclo vital e é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrição em papéis sociais e especializações cognitivas.” Corroborar Beauvoir (1970, p.17) quando expõe que “a velhice não é um fato estático; é o término e o prolongamento de um processo, processo este denominado de envelhecimento”.

A noção de que a velhice é uma inevitabilidade para aqueles que buscam uma longevidade significativa é comum, mas o processo em si é mais do que uma mera consequência do tempo. É uma progressão dinâmica e multifacetada influenciada por uma gama diversificada de fatores. Nessa perspectiva, a definição de "envelhecimento saudável" proposta por Ramos (2003) ressalta a complexa interligação entre saúde

física, mental, autonomia nas atividades cotidianas, integração social, suporte familiar e estabilidade financeira como componentes cruciais dessa fase da vida.

Para Beauvoir (1990). as características mais visíveis do envelhecimento se manifestam no corpo, mas não são as únicas. A senescência também influencia a maneira como nos comportamos: os relacionamentos pessoais mudam, o aspecto afetivo e emocional assume novas formas, a presença entre familiares, amigos e conhecidos adquire contornos diferentes, e até mesmo a história pessoal e o propósito da vida ganham novos significados. A sociedade, por sua vez, reserva às pessoas idosas novos espaços, funções e reconhecimento, oferecendo um tratamento distinto daquele dispensado em fases anteriores da vida.

Entende-se que no limiar do pensamento da autora, o envelhecimento é um processo que engloba mudanças físicas, psicológicas e sociais, tal como em qualquer outra fase da vida em que transformações ocorrem e são experienciadas. Portanto, é crucial não esquecer que envelhecer deve ser entendido como um ciclo natural do indivíduo, inevitável, uma parte intrínseca do curso da existência, conforme descrito por Salgado (1996), que estabelece o envelhecimento desde o nascimento até a morte.

Para Paúl; Fonseca (2008), envelhecer é uma experiência comum a todos que conseguem viver longa vida, porém é um processo único de indivíduo para indivíduo, visto que está relacionado com as experiências vivenciadas durante a vida.

Afirma Beauvoir (1990) que a interpretação que os indivíduos atribuem ao propósito de suas vidas está intrinsecamente ligada ao conjunto de valores que adotam, determinando, assim, o significado e a importância atribuída à fase da velhice. Por outro lado, a forma como uma comunidade trata suas pessoas idosas revela, sem sombra de dúvida, a autenticidades, muitas vezes oculta, de seus valores fundamentais e de seus objetivos.

Entende-se que a ideia de que as representações sociais surgem no intrincado cenário das relações sociais, moldadas por crenças, valores e experiências absorvidas ao longo da vida. Assim, a percepção da velhice, quer seja positiva ou negativa, está intrinsecamente ligada aos componentes que moldam as representações, comportamentos e ideias sociais que espelham o contexto sócio-histórico.

Embora a definição de alguém como pessoa idosa geralmente dependa da idade, o envelhecimento é um processo natural que vai além de critérios cronológicos.

De acordo com Vale *et al.* (2017), é um conjunto de eventos biológicos que ocorrem ao longo da vida, afetando todos os indivíduos. Esses processos são irreversíveis e causam mudanças naturais nos sistemas biológicos, resultando na redução das capacidades funcionais das pessoas idosas.

Na visão contemporânea a velhice é um estágio da vida como um período de potencial plenitude e oportunidade. No entanto, essa representação não deve ser aceita acriticamente. Embora sugerir que a velhice possa ser um momento para retomar projetos não realizados e estabelecer relações mais significativas possa ser inspirador, essa perspectiva tende a simplificar uma fase da vida que é, na realidade, repleta de desafios complexos e variados (Debert, 2012; Goldenberg, 2018). Ao enfatizar a suposta liberdade diante das coerções sociais, essa narrativa pode desconsiderar as barreiras sociais, econômicas e culturais enfrentadas pelas pessoas idosas. Além disso, ao idealizar a velhice como uma época de plenitude, corre-se o risco de negligenciar as dificuldades físicas e emocionais que muitas pessoas idosas enfrentam. Portanto, é importante abordar essa visão da velhice com uma lente crítica, reconhecendo tanto suas possíveis oportunidades quanto suas limitações e desafios.

Nesse diapasão, Araldi (2008) destaca a complexidade do envelhecimento, abrangendo diversas características. Compreender esse fenômeno está intrinsecamente ligado à compreensão da totalidade e complexidade do ser humano, pois aspectos biológicos, culturais e sociais estão interligados nesse processo. Assim, a definição de "idoso" baseada apenas em critérios de idade não captura a plenitude do envelhecimento. É fundamental considerar a interação dinâmica entre fatores biológicos, sociais e culturais para compreender verdadeiramente esse estágio da vida humana.

Duarte (2008, s/p) define o envelhecimento como um processo inerente a todos os seres humanos, caracterizado por ser universal e independente da vontade individual. Segundo o autor, é um ciclo natural em que todo ser nasce, cresce, desenvolve-se, envelhece e eventualmente morre. Além disso, enfatiza que o envelhecimento é irreversível, mesmo diante dos avanços da medicina, pois nada é capaz de deter ou reverter esse fenômeno inevitável.

Reforça a concepção de Duarte, Salgado (2007, p. 68) quando afirma que:

o envelhecimento é um processo multidimensional, ou seja, resulta da interação de fatores biológicos, psicoemocionais e socioculturais. Executando a razão biológica que tem caráter processual e universal, os

demais fatores são composições individuais e sociais, resultado de visões e oportunidades que cada sociedade atribui aos seus idosos.

Na aceção dos autores, o envelhecimento é um fenômeno complexo, influenciado por uma variedade de elementos que se entrelaçam. O componente biológico é fundamental, seguindo um curso natural e universal. No entanto, os aspectos psicoemocionais e socioculturais desempenham papéis significativos e variados. Estes últimos são moldados por percepções e práticas sociais, refletindo as visões e oportunidades que cada sociedade oferece às suas pessoas idosas.

Essa interação multidimensional entre fatores biológicos, psicoemocionais e socioculturais contribui para a diversidade de experiências de envelhecimento ao redor do mundo. Enquanto o envelhecimento biológico segue um padrão mais previsível, as influências psicológicas e sociais moldam a forma como indivíduos e comunidades encaram e se adaptam a esse processo (Salgado, 2007). É crucial reconhecer a importância não apenas do envelhecimento como um evento biológico, mas também das dinâmicas emocionais e dos contextos sociais que impactam profundamente essa fase da vida.

Então, envelhecer é um processo multidimensional, é uma fase natural da vida e o indivíduo para sentir-se dono de suas ações, ser autônomo, deve buscar vivê-la de forma saudável, tanto física como psicologicamente. Assim, o envelhecimento não deve ser visto apenas como um período de declínio, mas como uma fase da vida repleta de oportunidades. Envolve a adoção de um estilo de vida que inclui atividades físicas, mentais, sociais e emocionais, visando promover a saúde e o bem-estar ao longo dos anos.

É sobre isso que vamos discutir na próxima seção, o envelhecimento ativo é um conceito que vai além do simples passar dos anos. Ele se concentra na promoção de um processo de envelhecimento saudável e engajado, no qual as pessoas podem viver de maneira plena e significativa à medida que envelhecem.

## **4.2 Envelhecimento ativo: vida e vitalidade**

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde de 2005, nos países em desenvolvimento como o Brasil, uma pessoa é considerada idosa ao atingir os 60 anos, enquanto em nações desenvolvidas, geralmente é a partir dos 65 anos. Essa distinção foi reafirmada pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 14.423, de 22 de julho

de 2022, que modifica a Lei nº 10.741/2003), assegurando direitos às pessoas com 60 anos ou mais no Brasil (Brasil, 2013).

A Lei 8.842/1994, conhecida como Lei da Política Nacional do Idoso, no seu artigo 2º, estabelece que "Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade".

Nesse mesmo toar, a longevidade cada vez mais acentuada aparece como um paradoxo em relação a uma sociedade em que há supervalorização das aparências, da juventude. Como esconder as marcas do tempo, na face, no corpo envelhecido que apontam para o sentido negativo da velhice, em que a pessoa idosa é desvalorizada, visto como improdutivo, mesmo portador de experiência e sabedoria adquiridas ao longo dos anos de vida. "Enquanto o sentimento íntimo de juventude permanece vivo, é a verdade objetiva da idade que aparece uma aparência, tem-se a impressão de estar usando uma máscara emprestada" (Beauvoir, 1990, p. 363).

De acordo com Gonçalves (2010, p.23), o envelhecimento envolve fatores biológicos, o corpo, e psicológicos que vai "proporcionando perdas na tomada de decisões, lentidão, capacidade de analisar e sintetizar, insegurança, dependência e confusões mentais". Ainda, revela características desse processo, a introspecção, resultante de problemas de relações interpessoais e a dificuldade de equilíbrio.

O envelhecimento, no contexto biológico, o envelhecimento é descrito como um período em que a vulnerabilidade a influências internas e externas aumenta, desencadeando mudanças fisiológicas nas células, tecidos e órgãos do corpo (Borges *et al.*, 2017). Essas transformações são impulsionadas por agressões ambientais e internas.

As mudanças psicológicas estão intimamente ligadas a ajustes nas esferas afetivas, cognitivas e nas estratégias para lidar com desafios que demandam apoio, podendo manifestar-se através de questões como baixa autoestima, solidão e depressão. No âmbito social, observa-se uma diminuição das interações entre pessoas idosas e a sociedade em que estão inseridos, especialmente entre aqueles que atingem idades mais avançadas (Gandra, 2012).

Embora muitas dessas transformações façam parte do processo de envelhecimento, é fundamental reconhecer que este é altamente heterogêneo. Cada indivíduo encara a velhice de maneira única, influenciada por sua própria história, contexto social, gênero, etnia, saúde, nível educacional e condição econômica (Minayo; Coimbra, 2011).

Nesse contexto, nos finais dos anos 90, a Organização Mundial da Saúde (OMS) introduziu o conceito de "envelhecimento ativo", apresentando-o como um processo destinado a criar oportunidades para a saúde, participação e segurança, visando aprimorar a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento (OMS, 2002). A visão do envelhecimento ativo proposta pela OMS é ampla e inclusiva, reconhecendo a importância de diversas dimensões, como questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis.

A OMS (2005, p.13) define envelhecimento ativo "processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas." Ainda dispõe que "objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados (OMS, 2005, p. 13).

A abordagem preconizada pela OMS em relação ao envelhecimento ativo, conforme delineada em 2005, defende que é essencial viver o processo de envelhecimento de maneira participativa e dinâmica. Esta visão fundamenta-se em três pilares fundamentais: saúde, segurança e participação.

A saúde, segundo a OMS (2005), abrange não apenas o aspecto físico, mas também o mental e o social. Dessa forma, é crucial mitigar os fatores de risco que contribuem para o surgimento de doenças crônicas e a deterioração funcional. Por outro lado, quando os fatores de proteção são fortalecidos, as pessoas idosas experimentam uma melhor qualidade de vida, sendo capazes de autogerenciamento e preservando sua saúde de forma mais eficaz.

Ainda, na perspectiva do envelhecimento ativo, a OMS (2005) defende a participação plena e significativa das pessoas idosas na sociedade, levando em consideração suas necessidades individuais, aspirações e habilidades. A perspectiva do envelhecimento ativo é fundamentada no respeito aos direitos humanos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pelas Nações Unidas.

No âmbito dos direitos humanos, é reconhecido que as pessoas têm o direito de envelhecer com dignidade e segurança. Para que essa fase da vida seja vivenciada com significado e qualidade, é fundamental que as pessoas idosas permaneçam ativos, mantenham uma boa capacidade funcional, um bom estado físico e mental, e

estejam envolvidos de forma ativa com as atividades do cotidiano (Silva; Santos 2010).

Contexto em que, segundo a OMS (2005. p.11), as

Políticas e programas de envelhecimento ativo são necessários para permitir que as pessoas continuem a trabalhar de acordo com suas capacidades e preferências à medida que envelhecem, e para prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas que são caras para os indivíduos, para as famílias e para os sistemas de saúde.

Ressalta-se com base na citação retromencionada a importância das políticas e programas de envelhecimento ativo como instrumentos essenciais para permitir que as pessoas idosas continuem a trabalhar de acordo com suas capacidades e preferências, mesmo à medida que envelhecem. Além disso, destaca o papel fundamental dessas políticas na prevenção e no retardamento de incapacidades e doenças crônicas. Ao abordar essas questões, não apenas se promove a qualidade de vida das pessoas idosas, mas também se reduzem os custos associados às doenças crônicas para os próprios indivíduos, suas famílias e os sistemas de saúde como um todo. Essa abordagem proativa e preventiva é crucial para lidar com os desafios do envelhecimento populacional de maneira sustentável e inclusiva.

Segundo Ribeiro *et al* (2009), o estilo de vida ativo não é apenas associado à saúde, mas também está interligado ao contexto social e aos dados sociodemográficos, incluindo gênero, idade e aspectos socioeconômicos, que desempenham um papel crucial nas escolhas de vida de cada indivíduo.

Nesse cenário, Pedro *et al* (2013) disserta que o envelhecimento está sendo redefinido através de políticas públicas que buscam romper com a visão culturalmente arraigada que associa a velhice à incapacidade, passando a enxergar a pessoa idosa como um agente ativo na sociedade.

Na perspectiva Rosa; Barroso; Louvison (2013), envelhecimento ativo é apresentado como uma abordagem para associar a idade avançada a um estilo de vida saudável, englobando todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive aquelas que possuem fragilidades, incapacidades físicas e necessidades de cuidados.

Para a OMS (2005), o envelhecimento ativo é sustentado por três pilares fundamentais: saúde, abrangendo o bem-estar físico, mental e social; segurança, garantindo as necessidades e direitos das pessoas idosas em aspectos sociais, físicos e financeiros; participação, envolvendo educação, saúde, políticas sociais, entre outros aspectos relevantes.

Na busca por uma melhor qualidade de vida para as pessoas idosas, Neri (2001) ressalta a importância de preparar e fornecer recursos para que possam envelhecer de forma satisfatória, abordando não apenas os aspectos físicos, sociais e econômicos, mas também as questões de bem-estar interior. Nessa mesma linha de pensamento, Fabietti (2010) enfatiza que envelhecer de maneira saudável implica em um resultado multidimensional, que engloba saúde física, saúde mental, independência nas atividades diárias, integração social, apoio familiar e independência financeira.

Nessa perspectiva, compreende-se que o bem-estar psicológico das pessoas idosas está intimamente ligado às suas relações sociais. Isso está alinhado com a visão de Carstensen (2006), que sugere que as pessoas idosas avaliam, buscam ou evitam interações sociais com base na qualidade emocional das respostas recebidas.

Entende-se, então, que ao mencionar o envelhecimento ativo não se pode apenas mencionar a importância da saúde física, uma vez que ignorar a saúde mental e a qualidade das interações sociais é um equívoco significativo, que subestima a complexidade e a amplitude do fenômeno do envelhecimento. Embora a OMS (2005) reconheça a multiplicidade de dimensões envolvidas no envelhecimento ativo, na prática, a ênfase ainda recai predominantemente sobre a atividade física.

A saúde mental das pessoas idosas muitas vezes é negligenciada, apesar sua importância crucial para o bem-estar geral. Questões como solidão, depressão e ansiedade frequentemente afetam as pessoas idosas, mas raramente recebem a mesma atenção que as doenças físicas. Além disso, a qualidade das interações sociais é fundamental para o bem-estar emocional e psicológico das pessoas idosas, mas as políticas de envelhecimento muitas vezes falham em abordar adequadamente esse aspecto.

Entende-se, assim, necessário adotar uma abordagem mais holística e abrangente do envelhecimento ativo, que reconheça e valorize a saúde mental, as interações sociais e outras dimensões importantes para o bem-estar das pessoas idosas. Isso requer uma mudança de paradigma nas políticas e práticas de envelhecimento, garantindo que todas as dimensões do envelhecimento sejam adequadamente consideradas e abordadas.

Na concepção de Longhi (2018), ao conduzir uma avaliação crítica das políticas públicas voltadas para as pessoas idosas, argumenta que embora a velhice tenha obtido maior visibilidade, a disseminação de estudos e opiniões especializadas sobre

o envelhecimento revela um campo de experiências vasto e multifacetado. Nesse contexto de diversidade de perspectivas, o conceito de envelhecimento ativo emerge como um construto científico complexo, buscando desafiar a narrativa negativa que muitas vezes envolve a velhice na sociedade.

Também assume uma natureza socioeconômica e política, defendendo que ao promover a "saúde" das pessoas idosas, há um interesse subjacente em prolongar sua permanência no mercado de trabalho. Essa abordagem sugere uma preocupação não apenas com o bem-estar das pessoas idosas, mas também com as implicações econômicas de seu envelhecimento para a sociedade.

No entanto, a concretização eficaz de políticas que fomentem o envelhecimento ativo continua sendo desafiadora. A OMS em 2002 propôs que políticas voltadas para a saúde, emprego e educação podem aprimorar a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento e incentivar uma participação mais ativa em diversas esferas da vida. Contudo, a realidade frequentemente revela uma lacuna entre as políticas delineadas e sua implementação efetiva. Fatores como escassez de recursos, falta de vontade política e disparidades sociais podem restringir o impacto dessas políticas na vida das pessoas idosas. Portanto, embora os conceitos de envelhecimento ativo forneçam uma visão ampla e integrada do processo de envelhecimento, é crucial abordar de forma crítica os desafios associados à transposição desses conceitos em práticas e políticas tangíveis que verdadeiramente aprimorem a vida das pessoas idosas, o que requer não apenas considerar aspectos relacionados à saúde física, mas também a saúde mental, interações sociais e condições socioeconômicas das pessoas idosas.

Segundo Santana (2012), o envelhecimento e a velhice estão intrinsecamente ligados, sendo o primeiro um processo complexo e contínuo que se desenrola ao longo da vida, e o segundo uma fase específica da existência, marcando o desfecho final dessa jornada. Ao longo do tempo, diversos autores têm oferecido perspectivas diversas sobre o envelhecimento e a velhice, ressaltando a sua progressividade, singularidade e complexidade. Uma compreensão plena do envelhecimento requer a exploração das transformações e significados que o permeiam.

É fundamental adotar uma mentalidade positiva em relação ao envelhecimento. Encarar essa fase como uma oportunidade para o crescimento pessoal, a exploração de novos interesses e o desfrute de novas experiências pode ser verdadeiramente transformador. Em suma, o envelhecimento ativo representa uma abordagem holística

que abraça o cuidado do corpo, da mente e do espírito, buscando uma vida plena e gratificante à medida que se avança na idade. É um convite para vivenciar os anos com vitalidade, propósito e alegria.

Se tem, então, na perspectiva do envelhecimento ativo o objetivo de melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, conforme destaca Neri (2016), deve-se considerar diversos aspectos como longevidade, saúde física e mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, produtividade, atividade, eficácia cognitiva, status social, renda, continuidade dos papéis familiares e ocupacionais, bem como a manutenção de relações informais com amigos, o que evidencia a complexidade e a multidimensionalidade da qualidade de vida, destacando que ela vai além de meros indicadores objetivos e inclui aspectos subjetivos, relacionais e emocionais. No entanto, é importante reconhecer que a influência de fatores como cultura, contexto socioeconômico e oportunidades também desempenham um papel significativo na percepção individual de qualidade de vida, tornando-a uma construção multifacetada e dinâmica.

A longevidade é um fenômeno cada vez mais presente em nossa sociedade contemporânea, e compreender seus aspectos além da mera quantidade de anos vividos tornou-se essencial. Segundo Ferraz, Tavares e Zilberman (2007), o bem-estar subjetivo desempenha um papel significativo na conquista de uma velhice positiva e é um fator crucial para promover qualidade de vida nessa fase da vida. À medida que envelhecemos, enfrentamos uma série de mudanças em diversos aspectos de nossa vida, sejam eles físicos, psicológicos, sociais ou emocionais. Adaptar-se a essas transformações podem ser desafiadoras, e é aí que o bem-estar subjetivo se torna fundamental.

De acordo com Strawbridge, Wallhagen e Cohen (2002), o bem-estar subjetivo refere-se à avaliação que o indivíduo faz de sua própria vida em termos de satisfação, felicidade e realização pessoal. Na velhice, manter um bom estado de bem-estar subjetivo pode contribuir para uma adaptação mais suave às mudanças, bem como uma maior capacidade de lidar com o estresse e as adversidades do envelhecimento.

Entende-se, então que o bem-estar subjetivo das pessoas idosas é essencial para promover uma velhice positiva e garantir uma melhor qualidade de vida nessa fase da vida. Isso pode ser alcançado através de políticas e programas que visam fortalecer os aspectos psicológicos, sociais e emocionais das pessoas idosas,

proporcionando-lhes suporte emocional, oportunidades de interação social e acesso a recursos que promovam o sentido de propósito e significado na vida.

A qualidade de vida na terceira idade é o tema discutido a próxima seção, em que se aborda o conceito de qualidade de vida e os diversos aspectos que contribuem para a qualidade de vida na velhice.

### **4.3 Qualidade de vida: pilar do bem-estar na velhice**

Conceitua qualidade de vida, Vieira (2004, p. 270), como "o estado ou condição benéfica de vida em que os componentes que interferem no bem-estar físico, mental, emocional e social estão devidamente controlados". Esta definição enfatiza a complexidade que é definir qualidade de vida, uma vez que implica bem-estar em múltiplas dimensões e em diferentes contextos. Essa visão ampla reconhece que o bem-estar não é determinado apenas por aspectos físicos, mas também por fatores mentais, emocionais e sociais, refletindo a interconexão entre diversos aspectos da experiência humana. O que significa que a qualidade de vida pode ser percebida e avaliada de maneiras diferentes por diferentes pessoas, levando em conta suas experiências individuais, valores e circunstâncias de vida.

A qualidade de vida na velhice, para Paschoal (2011), não se resume apenas à ausência de doenças, mas é influenciada por diversos fatores físicos, psicológicos, sociais e ambientais. Um dos principais pontos enfatizados pelo autor é a importância da autonomia e da independência na promoção da qualidade de vida das pessoas idosas. Manter a capacidade funcional e a liberdade para realizar as atividades diárias contribui significativamente para o bem-estar e a satisfação pessoal na velhice. Isso inclui não apenas a capacidade física, mas também a autonomia para tomar decisões e participar ativamente da vida social. Ainda destaca a importância da saúde mental na qualidade de vida das pessoas idosas. Problemas como a depressão, a solidão e a falta de propósito podem impactar negativamente o bem-estar emocional e a qualidade de vida.

Na mesma seara, Minayo, Hartz e Buss (2000) afirmam que a qualidade de vida (QV) é compreendida como uma noção profundamente humana, abrangendo diversos aspectos da experiência humana. Não se restringe apenas à saúde física, mas está intrinsecamente ligada ao grau de satisfação e bem-estar em diferentes esferas da vida. Segundo os autores, a QV está diretamente relacionada à vida

familiar, amorosa, social e ambiental. Isso significa que a qualidade de vida não é apenas uma questão individual, mas é influenciada pelas relações interpessoais, pelo ambiente em que se vive e pelas condições sociais. Uma vida familiar satisfatória, relações amorosas positivas, integração social e um ambiente saudável são todos componentes importantes para uma boa qualidade de vida.

Ainda, mencionam os autores que a qualidade de vida também está ligada à estética existencial. Esse conceito refere-se à percepção subjetiva do indivíduo sobre sua própria vida, incluindo aspectos como significado, propósito, sentido de realização pessoal e felicidade. Assim, a QV vai além de medidas objetivas e tangíveis e abrange aspectos mais subjetivos e individuais da existência humana (Minayo, Hartz e Buss, 2000).

Essa abordagem ampla da qualidade de vida proposta por Minayo, Hartz e Buss enfatiza a importância de considerar múltiplos aspectos da vida humana ao avaliar e promover o bem-estar das pessoas. Ao reconhecer a interconexão entre saúde, relações sociais, ambiente e bem-estar subjetivo, é possível desenvolver políticas e intervenções mais eficazes para melhorar a qualidade de vida das comunidades e indivíduos.

Com a mesma percepção, Heinonen *et al.* (2004) destacam que qualidade de vida para a pessoa idosa se constitui da combinação complexa de elementos que abrangem diversas dimensões da experiência humana e influenciam seu bem-estar e satisfação geral com a vida. Esses elementos incluem:

- ✓ bem-estar físico, que se refere à saúde física geral do indivíduo, incluindo sua capacidade funcional, presença ou ausência de doenças crônicas, níveis de dor e conforto físico;
- ✓ bem-estar emocional, relaciona-se à saúde mental e emocional da pessoa idosa, abrangendo aspectos como felicidade, satisfação com a vida, equilíbrio emocional, resiliência e capacidade de lidar com o estresse e as adversidades;
- ✓ bem-estar familiar, que envolve a qualidade das relações familiares e o apoio emocional e prático recebido dos membros da família. Uma rede de apoio forte e relações familiares saudáveis contribuem significativamente para a qualidade de vida das pessoas idosas;
- ✓ capacidade funcional, é a capacidade do indivíduo de realizar atividades cotidianas de forma independente, como se vestir, alimentar-se, locomover-se

e cuidar da higiene pessoal. Manter uma boa capacidade funcional é essencial para a autonomia e o bem-estar na velhice;

- ✓ espiritualidade, relaciona-se a crenças, valores e práticas religiosas ou espirituais da pessoa idosa, bem como seu senso de significado e propósito na vida;
- ✓ respeito social, está associado ao reconhecimento e à valorização da pessoa idosa pela sociedade, incluindo o acesso a oportunidades e serviços, tratamento justo e igualdade de direitos;
- ✓ sexualidade, inclui afeto, intimidade, satisfação sexual e o respeito à individualidade e privacidade da pessoa idosa nessa área;
- ✓ ocupação, compreende o envolvimento em atividades significativas, como trabalho voluntário, hobbies, educação continuada ou qualquer outra atividade que proporcione um senso de realização e propósito (Heinonen *et al.*, 2004).

Na perspectiva de Martins *et. al.* (2007), a qualidade de vida é composta por valores intangíveis, como amor, liberdade, solidariedade e integração social, além de incluir a realização pessoal e a felicidade. No entanto, é igualmente importante considerar elementos mensuráveis e comparáveis, como a satisfação das necessidades básicas da vida humana, incluindo alimentação, acesso à água potável, moradia, emprego, educação, saúde e lazer. Esses aspectos materiais proporcionam uma sensação de bem-estar e conforto, além de contribuir para a realização tanto individual quanto coletiva.

Ainda no entendimento dos autores o desemprego, a violência e a exclusão social são vistas como impedimentos para a qualidade de vida. Contudo, é essencial levar em conta a diversidade cultural de cada sociedade ao avaliar esses elementos. O que pode ser considerado como uma negação da qualidade de vida em uma cultura pode não ter o mesmo impacto em outra, devido às diferentes normas, valores e sistemas de apoio presentes em cada contexto social (Martins *et. al.*, 2007).

Reforçando as concepções dos autores retromencionados, Vecchia; *et. al.* (2005) discorrem que qualidade de vida na terceira idade se interliga à manutenção da saúde em todas as dimensões da vida humana - física, social, psíquica e espiritual. No entanto, é importante reconhecer que a multidimensionalidade da pessoa nem sempre está em equilíbrio ideal e varia de acordo com as circunstâncias individuais de cada sujeito. Além disso, é fundamental reconhecer que o significado dos processos de saúde e doença varia entre as pessoas. O que pode ser considerado

uma boa qualidade de vida para uma pessoa idosa pode não ser o mesmo para outra, devido às suas experiências de vida, valores, expectativas e necessidades individuais (Vecchia; *et. al.*, 2005).

Nas palavras de Joia; Ruiz; Donalizio (2007); embora os termos envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento ativo e qualidade de vida na velhice sejam frequentemente utilizados de forma intercambiável na literatura, é importante reconhecer que cada conceito possui nuances distintas e enfatiza diferentes aspectos do processo de envelhecimento.

Os autores mencionam que o envelhecimento bem-sucedido sugere uma abordagem que vai além da simples ausência de doenças ou incapacidades, enfatizando a capacidade da pessoa idosa de manter um nível elevado de funcionamento físico, mental e social, assim como a satisfação e o bem-estar subjetivo. Já o envelhecimento ativo, por sua vez, concentra-se na participação contínua em atividades sociais, econômicas, culturais, espirituais e cívicas, promovendo a autonomia e a independência do indivíduo na sociedade. E a qualidade de vida na velhice aborda a percepção geral de bem-estar físico, emocional, social e espiritual da pessoa idosa, levando em consideração aspectos como saúde, relacionamentos interpessoais, ambiente físico e espiritualidade.

Entende-se que os conceitos compartilham o mesmo objetivo, promover a satisfação e o bem-estar das pessoas idosas, no entanto deve-se considerar que a satisfação com a vida é apenas uma dimensão da qualidade de vida na velhice. Outros fatores, como saúde física e mental, apoio social, segurança financeira e acesso a serviços adequados de saúde, também desempenham um papel crucial na determinação da qualidade de vida das pessoas idosas.

Na visão de Vieira (2008), a qualidade de vida é entendida como um desdobramento da capacidade de aceitar as mudanças, da adoção de medidas preventivas contra doenças, da alteração de padrões de vida prejudiciais à saúde, do cultivo de relações sociais e familiares positivas e duradouras, e da preservação de um senso de humor saudável.

## 4.4 Além dos anos: descobrindo a felicidade

### 4.4.1 Felicidade: explorando os conceitos e significados

Nas éticas teleológicas antigas e medievais, como evidenciado por Aristóteles (1999), encontravam a felicidade, segundo essas tradições, pessoas que gozavam de boa saúde, tanto física quanto mental, e tinham suas necessidades materiais e financeiras atendidas, incluindo habitação, alimentação, vestuário e segurança, estavam em uma posição privilegiada para dedicar-se à busca dos bens da alma. Essa busca envolvia alcançar o equilíbrio nas ações através de hábitos virtuosos, buscando sempre a moderação e a justa medida em todas as áreas da vida. Isso incluía a moderação dos desejos relacionados à comida, bebida e relações sexuais, bem como a prática das virtudes e o cuidado consigo mesmo. Em última análise, essa busca visava à sabedoria e ao bem mais elevado, buscado principalmente através da contemplação e do desenvolvimento espiritual. Abordagem que ressaltava a importância de viver uma vida em harmonia consigo mesmo e com a comunidade, reconhecendo que a felicidade verdadeira não é apenas uma questão de prazer momentâneo, mas sim um estado de realização pessoal e bem-estar duradouro, fundamentado na prática de virtudes e na busca do conhecimento e da sabedoria.

Na visão de Aristóteles, a felicidade não é apenas um estado passageiro de prazer ou contentamento, mas sim o resultado de todas as atividades e ações humanas que se manifestam através das virtudes da alma. De acordo com essa concepção, a felicidade é alcançada pela prática consciente das virtudes éticas e morais, que guiam o indivíduo em direção ao bem supremo. Essa manifestação da alma de acordo com as virtudes culmina na felicidade, que se concretiza através da consciência ética da participação política, como explica Barbosa (2018).

Para Aristóteles, todas as ações humanas têm um propósito supremo, e esse propósito é alcançar a verdadeira felicidade, conhecida pelo filósofo como *eudaimonia*<sup>2</sup>. Como seres racionais e sociais, os seres humanos buscam ativamente a felicidade através da interação e comunicação com outros indivíduos. A *eudaimonia*

---

<sup>2</sup> *Eudaimonía* [eudaimônia]

[Filosofia] Teoria moral fundada na ideia da felicidade concebida como bem supremo. In Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [online] <https://dicionario.priberam.org/eudaimon%C3%ADa>.

não é simplesmente uma busca individualista pelo prazer, mas sim um estado de realização plena, alcançado através da prática das virtudes, da participação na vida política da comunidade e do desenvolvimento de relacionamentos significativos com os outros. Na concepção é evidenciada a importância da ética e da virtude na busca pela felicidade genuína e duradoura. A *eudaimonia* não é apenas um fim em si mesma, mas sim o resultado natural de uma vida vivida em conformidade com as virtudes e valores éticos, tanto no âmbito pessoal quanto no social (Chih, 2009).

Na ética aristotélica, o bem não é apenas um estado passivo a ser alcançado, mas sim um exercício ativo das faculdades da alma. Conforme aponta Chih (2009), o homem tem o poder de escolher, gerenciar, sustentar e executar o bem-estar em sua própria vida, sendo responsável, em grande parte, por suas ações e consequências.

A ética aristotélica é entendida como uma ética de e para a ação humana. Isso significa que ser feliz ou infeliz é resultado das ações individuais e das próprias escolhas de cada pessoa. Essas escolhas são realizadas através da razão, pois, como seres racionais, os seres humanos têm a capacidade de deliberar e decidir como conduzir e agir em suas vidas visando alcançar o bem maior, que é a felicidade.

Portanto, segundo essa perspectiva, a felicidade não é um destino pré-determinado ou uma condição externa, mas sim o resultado das escolhas e ações de cada indivíduo. Através do exercício da razão e da prática das virtudes, os seres humanos têm a capacidade de moldar ativamente suas vidas e buscar o bem-estar e a realização pessoal. Assim, a ética aristotélica enfatiza a importância da autodeterminação, da responsabilidade pessoal e da ação deliberada na busca pela felicidade e pelo bem-estar.

Epicuro de Samos (341 a.C -270 a.C), um filósofo grego antigo, desenvolveu uma visão peculiar sobre a felicidade que difere das concepções convencionais. Para Epicuro, a felicidade não está vinculada a uma busca incessante por prazeres intensos ou luxos materiais, mas sim à ataraxia, um estado de tranquilidade e serenidade da alma (Epicuro, 2002).

Segundo o filósofo, a felicidade reside na ausência de dor física e emocional e na presença de prazeres moderados e duradouros. Ele enfatizava que a busca por prazeres simples, como amizade, sabedoria e paz interior, é essencial para alcançar a felicidade verdadeira e duradoura. Perspectiva em que a felicidade não é alcançada por meio da busca de prazeres sensoriais efêmeros, mas sim da tranquilidade alcançada através da moderação e do autoconhecimento (Epicuro, 2002).

Além disso, Epicuro acreditava que a filosofia era uma ferramenta fundamental para alcançar a felicidade. Ele via a filosofia não apenas como um campo acadêmico, mas como um guia prático para viver uma vida feliz e realizada. A reflexão sobre a natureza da existência, a busca pelo autoconhecimento e a prática da virtude são aspectos essenciais da filosofia epicurista, que visam promover a felicidade e o bem-estar emocional (Epicuro, 2002).

Segundo Diener (1984), o bem-estar subjetivo é o conceito de felicidade. Ele define o bem-estar subjetivo como uma avaliação cognitiva global da própria vida, que abrange tanto componentes afetivos (emoções positivas e negativas) quanto cognitivos (avaliação geral da vida).

Segundo Diener (1984), o bem-estar subjetivo engloba três elementos principais: satisfação com a vida, que se refere à avaliação global que um indivíduo faz de sua vida como um todo. Envolve a comparação entre as circunstâncias da vida e os padrões pessoais ou expectativas; afetos positivos, são os sentimentos agradáveis ou emocionantes experimentados no dia a dia, como alegria, gratidão, amor e tranquilidade; afetos negativos, que refletem os sentimentos desagradáveis ou dolorosos, como tristeza, raiva, ansiedade e estresse. Perspectiva em que o bem-estar subjetivo é um conceito amplo que engloba não apenas a ausência de emoções negativas, mas também a presença de emoções positivas e a avaliação positiva geral da própria vida.

Com Seligman (2004), a felicidade, pode ser definida como bem-estar subjetivo. Para o autor, alcançar a felicidade requer a combinação de três elementos essenciais. Primeiramente, é necessário experimentar emoções positivas e prazer, ou seja, ter uma vida que seja prazerosa e repleta de momentos de satisfação. Além disso, o engajamento ativo na vida, envolvendo-se em atividades que proporcionem interesse e significado. Por fim, uma vida com significado, marcada pelo propósito e pela contribuição para algo maior do que o próprio indivíduo. Nessa perspectiva, as pessoas têm maior probabilidade de experimentar a felicidade em suas vidas. Ao cultivar emoções positivas, buscar engajamento e significado, os indivíduos podem construir uma base sólida para uma vida mais plena e satisfatória.

A felicidade pode ser conceituada como uma emoção fundamental, caracterizada por um estado emocional positivo, uma sensação de bem-estar e alegria associada à percepção de sucesso e uma compreensão coerente e clara do mundo mental (Ferraz, Tavares e Zilberman, 2007). Para os autores, entender essa relação

entre felicidade e saúde mental é crucial, pois a felicidade não apenas influencia o bem-estar psicológico, mas também está intimamente ligada à saúde mental de um indivíduo.

Estudos têm mostrado que pessoas mais felizes tendem a apresentar níveis mais baixos de estresse, ansiedade e depressão, além de terem uma maior capacidade de lidar com os desafios da vida. Bem como a felicidade também está associada a melhores resultados físicos, como uma maior resistência a doenças, um sistema imunológico mais forte e uma recuperação mais rápida de doenças e lesões. Isso sugere que cultivar um estado de felicidade pode não apenas melhorar a saúde mental, mas também promover a saúde física e o bem-estar geral (Ferraz, Tavares e Zilberman, 2007).

Na visão de Castanheira (2005), a felicidade é percebida como um estado subjetivo que está sujeito a influências de diversos fatores, tais como o contexto familiar, cultural, de saúde, bem-estar emocional e satisfação com a vida, entre outros. Para o autor, a felicidade é essencialmente um estado de contentamento e alegria, que varia de acordo com as experiências individuais e as percepções pessoais. Assim, a felicidade é compreendida como um fenômeno predominantemente subjetivo.

De acordo com Pichler (2016), a felicidade pode ser entendida como um estado que resulta de um maior número de experiências emocionais positivas em relação às negativas. Com essa perspectiva, a qualidade de vida é dividida em duas dimensões distintas: o bem-estar objetivo (*welfare*) e o bem-estar subjetivo (*well-being*).

O bem-estar objetivo refere-se às condições objetivas da vida, como renda, educação, saúde, lazer, transporte e outros domínios tangíveis que impactam diretamente a qualidade de vida das pessoas. Esses aspectos são mensuráveis e podem ser avaliados de forma mais concreta e quantitativa. Por outro lado, o bem-estar subjetivo está relacionado às experiências subjetivas da vida, tais como a realização pessoal e profissional, a satisfação com as relações interpessoais, o sentido de propósito e significado na vida, entre outros aspectos mais subjetivos e intangíveis.

A abordagem do autor reconhece a importância tanto dos aspectos objetivos quanto subjetivos na avaliação da qualidade de vida e felicidade das pessoas. Enquanto o bem-estar objetivo se concentra em medidas tangíveis e externas, o bem-estar subjetivo considera as experiências internas e subjetivas que contribuem para o sentido de satisfação e realização na vida de cada indivíduo.

O fato é que a busca pela felicidade é um anseio humano que atravessa as gerações e transcende as barreiras do tempo. No entanto, ao adentrarmos à terceira idade, essa busca se reveste de novos significados e desafios, tornando-se uma jornada ainda mais enriquecedora e complexa.

Na subseção, vai-se abordar o que significa ser feliz na velhice, bem como essa fase da vida pode ser permeada por uma profunda sensação de contentamento, realização e plenitude. Busca-se compreender melhor a intersecção entre felicidade e velhice.

#### 4.4.2 Desvendando os segredos da felicidade no envelhecer

Desde os tempos dos gregos e romanos, a busca pela felicidade tem sido um anseio profundamente enraizado na natureza humana. Essa disposição intrínseca em direção à felicidade continua a ser uma constante no itinerário existencial contemporâneo (Zanon, 2017).

Os estudos de Zanon (2017) revelam que a felicidade está associada a uma série de fatores que abrangem desde a longevidade e boas condições de saúde até a saúde mental, personalidade, equilíbrio emocional, recursos materiais, estrutura familiar, motivação e controle da ansiedade. Além disso, evidencia que pais felizes tendem a gerar filhos mais felizes, evidenciando a influência do ambiente familiar na promoção da felicidade. Ainda desvelou que pessoas emocionalmente instáveis e que sofrem tendem a relatar menor nível de felicidade. Isso sugere uma conexão entre o bem-estar emocional e a percepção de felicidade na vida.

Com Zanon (2017) afirmando que ser feliz é o desejo mais importante de milhares de pessoas em 47 países, compreende-se a universalidade do anseio humano pela felicidade, transcendendo fronteiras geográficas, culturais e sociais. Independentemente de origem, idade, gênero ou condição socioeconômica, a busca pela felicidade é uma aspiração comum a uma vasta parcela da população global, assim com a mesma concepção discute-se nessa seção as perspectivas de felicidade e envelhecimento.

Nas palavras de Maslow (1968), a felicidade está intrinsecamente ligada à autoatualização e autorrealização do indivíduo, ou seja, à capacidade de se tornar quem se deseja ser e alcançar os objetivos essenciais da vida. Nessa perspectiva, a felicidade surge quando o indivíduo está em harmonia consigo mesmo e com suas

aspirações mais profundas, sentindo-se realizado e pleno. Concepção que relaciona a felicidade à qualidade de vida, a qual engloba diversos aspectos fundamentais, como a alta autoestima, o bem-estar físico e mental, a saúde emocional, as relações sociais significativas, o apoio familiar e os valores éticos e religiosos. É a interação harmoniosa desses elementos que proporciona ao indivíduo uma percepção positiva de si mesmo e da vida, possibilitando o florescimento do sentimento de felicidade mesmo na velhice.

Sabe-se que o envelhecimento é um processo intrínseco à condição humana, caracterizado por uma diversidade de fatores e influências. Além de sua natureza natural e inevitável, é um fenômeno marcado por sua complexidade e multidimensionalidade. Enquanto alguns aspectos do envelhecimento são influenciados pela percepção da velhice na sociedade, outros são moldados pela trajetória de vida individual, experiências acumuladas e potenciais de cada pessoa (Pichler, 2016). Nessa perspectiva, é fundamental compreender o envelhecimento para além de uma mera contagem de anos. Reconhece-se a pessoa idosa como um agente ativo na sociedade, detentora de direitos e protagonista de sua própria jornada. Este paradigma vai além da simples cronologia e visa enxergar a pessoa idosa como um participante ativo na vida social, com papéis definidos e inserido em um contexto que valoriza sua contribuição. Além disso, abarca o desejo legítimo de uma vida com melhor qualidade, pautada no planejamento e na busca por bem-estar em todos os aspectos.

Sob a ótica de Scheibe e Carstensen (2010), uma boa adaptação à velhice está intrinsecamente ligada a diversos fatores que contribuem para o bem-estar emocional e a qualidade de vida nessa fase da vida. Esses fatores incluem: altos níveis de felicidade e satisfação com a vida: que indicam uma avaliação positiva geral do próprio bem-estar e da qualidade da vida experimentada, os quais estão relacionados à saúde física, mental e emocional, às relações sociais e ao ambiente em que se vive; equilíbrio entre afetos positivos e negativos, constitui a capacidade de experimentar tanto emoções positivas quanto negativas de maneira equilibrada, reconhecendo que ambas são partes naturais da experiência humana; diminuição da instabilidade de experiências emocionais: Envolve a redução da flutuação e da intensidade das emoções ao longo do tempo, o que contribui para uma maior estabilidade emocional e bem-estar psicológico; minimização de estímulos emocionais negativos: consiste na habilidade de lidar de forma eficaz com eventos estressantes, traumáticos ou

negativos, reduzindo seu impacto negativo na saúde emocional e no bem-estar geral; aumento da capacidade de vivenciar experiências emocionais complexas: refere-se à habilidade de lidar com uma ampla gama de emoções e sentimentos, incluindo aqueles mais complexos e ambivalentes, de forma saudável e construtiva; nomear e compreender as próprias emoções: implica na capacidade de reconhecer, identificar e expressar adequadamente as próprias emoções, bem como compreender suas origens e significados; compreender as emoções das outras pessoas: a habilidade de empatia e compreensão das emoções dos outros, o que facilita a construção de relacionamentos interpessoais saudáveis e significativos; capacidade de escolha de parceiros sociais com maior perspectiva de oportunizar conforto emocional: envolve a habilidade de selecionar e manter relacionamentos sociais que promovam o apoio emocional, a compreensão mútua e o suporte durante os desafios da vida (Scheibe e Carstensen, 2010),

Esses elementos contribuem significativamente para uma adaptação positiva à velhice, promovendo uma maior qualidade de vida e bem-estar emocional ao longo do processo de envelhecimento, desenvolvendo o sentimento de felicidade. Ao equilibrarem aspectos como saúde física e mental, relações sociais, autonomia e capacidade de enfrentar desafios, as pessoas idosas podem experimentar uma sensação de contentamento e realização, mesmo diante das mudanças e dificuldades típicas dessa fase da vida.

Para Pinto e Neri (2016), a felicidade não precisa declinar com o envelhecimento, pois a idade não é fator condicionante de felicidade ou infelicidade. Embora o envelhecimento possa trazer consigo eventos adversos, como o surgimento de doenças e a diminuição das relações sociais, esses não são determinantes absolutos da felicidade na terceira idade. É possível que as pessoas idosas mantenham um alto nível de satisfação e bem-estar emocional, mesmo diante de desafios físicos e sociais. No entanto, é importante reconhecer que tais eventos adversos podem, sim, impactar na experiência de felicidade das pessoas idosas, destacando a importância de políticas e práticas que promovam a saúde e o bem-estar ao longo do processo de envelhecimento.

Sobre felicidade na velhice ela está diretamente relacionada ao convívio social e à saúde. Uma boa relação com familiares e vínculos afetivos positivos são aspectos fundamentais para promover a felicidade entre as pessoas idosas. Além disso, a manutenção da saúde, embora não signifique ausência total de doenças, está

associada à capacidade de autonomia e realização de atividades diárias e de lazer (Neri *et al*, 2010).

Reforça Dolan (2015) quando menciona que compreender o significado da felicidade vai além do conceito de bem-estar psicológico ou subjetivo. Significa experienciar um prazer contínuo no presente e construir significados genuínos e gratificantes ao longo do tempo. Isso implica em cultivar relacionamentos significativos, encontrar propósito e sentido na vida, e buscar um equilíbrio entre as diferentes áreas que compõem a existência humana.

A felicidade no processo de envelhecer também está relacionada ao empenho para alcançar metas ou propósitos significativos para manter ou restabelecer o bem-estar do indivíduo (Freire, 2000). Corrobora Bowers *et al.* (2009) quando afirma que a satisfação com a vida em pessoas idosas está relacionada à manutenção de papéis significativos, a relacionamentos sociais positivos, à autodeterminação, à autonomia e a um bom ambiente de vida.

O caminho a felicidade na velhice, segundo Seligman (2009), está intimamente ligado a uma série de fatores que promovem o bem-estar emocional e social das pessoas idosas. Entre esses fatores, tem-se:

- ✓ vida social mais ativa: incentivar as pessoas idosas a participarem de atividades sociais, como grupos de convivência, clubes, atividades recreativas e eventos comunitários, pode contribuir para uma vida mais rica e satisfatória, proporcionando oportunidades de interação e conexão com outras pessoas;
- ✓ vivência de relacionamentos amorosos: apoio emocional e a intimidade proporcionados por relacionamentos amorosos saudáveis podem trazer uma sensação de felicidade e realização às pessoas idosas, fortalecendo os laços afetivos e promovendo o bem-estar emocional.
- ✓ menos tempo sozinhos: reduzir o tempo de solidão e isolamento social é fundamental para o bem-estar das pessoas idosas. Estimular a participação em atividades sociais e incentivar a convivência com familiares, amigos e membros da comunidade pode ajudar a prevenir a solidão e promover o senso de pertencimento.
- ✓ bons relacionamentos interpessoais: cultivar relacionamentos interpessoais positivos e significativos é essencial para a felicidade na terceira idade. Ter amigos confiáveis e apoiadores com quem compartilhar experiências e sentimentos pode trazer uma sensação de conexão e pertencimento;

- ✓ círculo maior de amigos: ampliar o círculo social e cultivar novas amizades ao longo da vida pode enriquecer a experiência de envelhecer e proporcionar novas oportunidades de aprendizado, diversão e troca de experiências;
- ✓ menos foco em si mesmos: Desenvolver uma atitude mais voltada para o próximo e para o mundo ao redor pode contribuir para a felicidade na terceira idade. Engajar-se em atividades altruístas, voluntariado e apoio à comunidade pode trazer uma sensação de propósito e significado à vida das pessoas idosas;
- ✓ religiosidade: para muitas pessoas idosas, a prática da religião ou espiritualidade pode ser uma fonte de conforto, esperança e orientação, contribuindo para o bem-estar emocional e espiritual;
- ✓ bons indicadores de saúde física: Manter uma boa saúde física é fundamental para o bem-estar geral das pessoas idosas. Adotar hábitos saudáveis de vida, como alimentação equilibrada, prática regular de exercícios físicos e cuidados médicos adequados, pode contribuir para uma vida mais longa e satisfatória.

Ao considerar esses aspectos, na perspectiva de Seligman (2009), é possível trilhar um caminho rumo à felicidade e ao bem-estar na terceira idade.

Na visão exposta, a felicidade emerge como resultado da plenitude experimentada ao longo do tempo, onde a satisfação com a vida nos tempos passado, presente e a visão otimista do futuro se entrelaçam para moldar uma existência repleta de bem-estar emocional. Essa perspectiva, que transcende o mero contentamento momentâneo, implica em cultivar sentimentos de otimismo, esperança, fé e confiança, vislumbrando um horizonte luminoso e promissor.

Além disso, de acordo Diener (2000), sob uma ótica neurobiológica, a presença constante da felicidade e da satisfação não apenas fortalece os vínculos interpessoais, mas também exerce um papel fundamental na proteção da saúde. Sugere que a vivência de sentimentos positivos pode atenuar os efeitos prejudiciais do estresse sobre o organismo, fortalecendo o sistema imunológico e promovendo uma maior resiliência diante das adversidades.

Assim, ao cultivar a felicidade em todas as esferas da vida, desde as lembranças preciosas do passado até as esperanças renovadas para o futuro, não apenas se experimenta uma sensação de plenitude e realização, mas também fortalece a própria saúde e bem-estar, criando um ciclo virtuoso de positividade e resiliência.

Robora Otta e Fiquer (2004) destacam, em seus estudos, que pessoas idosas tendem a exibir um maior nível de satisfação com a vida, o que se reflete em um aumento correspondente nos níveis de felicidade e bem-estar. Uma das razões apontadas pelos autores para esse fenômeno é a habilidade aprimorada das pessoas mais velhas em controlar suas emoções. Essa capacidade permite que aproveitem ao máximo as experiências positivas que vivenciam e, ao mesmo tempo, minimizem o impacto das emoções negativas em seu bem-estar geral.

Essa habilidade de regular as emoções ao longo do tempo pode contribuir significativamente para o aumento da felicidade na velhice, uma vez que permite que as pessoas idosas mantenham uma perspectiva mais equilibrada e positiva em relação à vida, mesmo diante de desafios e adversidades. Além disso, ao valorizarem as experiências positivas e aprenderem a lidar de forma eficaz com as negativas, as pessoas idosas podem cultivar um senso de gratidão e contentamento que são fundamentais para o desenvolvimento de uma vida feliz e satisfatória na terceira idade (Otta e Fiquer, 2004).

Vale destacar que a relação entre qualidade de vida e felicidade é complexa e multifacetada, pois ambos os conceitos estão intrinsecamente ligados ao bem-estar e à satisfação pessoal. A qualidade de vida refere-se à percepção geral de bem-estar físico, emocional, social e espiritual de uma pessoa, abrangendo aspectos como saúde, educação, segurança, ambiente, entre outros. Por outro lado, a felicidade é uma emoção subjetiva de contentamento, alegria e satisfação com a vida.

Embora a qualidade de vida e a felicidade estejam interligadas, não são sinônimos. Uma pessoa pode ter uma alta qualidade de vida em termos de saúde, segurança e padrão de vida, mas ainda assim não se sentir completamente feliz devido a fatores emocionais, sociais ou espirituais. Da mesma forma, uma pessoa pode experimentar felicidade mesmo em circunstâncias difíceis, encontrando significado e satisfação em suas relações pessoais, suas realizações pessoais ou em suas atividades diárias.

No entanto, é comum que uma boa qualidade de vida contribua para a felicidade, uma vez que condições como boa saúde física e mental, apoio social, segurança financeira e acesso a oportunidades podem proporcionar um ambiente propício para a felicidade. Por outro lado, a felicidade também pode influenciar a percepção de qualidade de vida, pois pessoas mais felizes tendem a avaliar positivamente diversos aspectos de suas vidas.

Seara em que fomentar um envelhecimento ativo e saudável requer a plena aceitação e valorização da sexualidade como um componente essencial da jornada humana. Isso implica na criação de espaços que acolham e incluam todas as expressões da sexualidade, além de oferecer educação e suporte adequados para que as pessoas idosas possam desfrutar de suas vidas de forma completa e independente da fase em que se encontrem.

Importa mencionar que, no emaranhado da complexidade do envelhecimento humano ativo, deve-se compreender que esta fase da vida não deve ser caracterizada pela ausência de vivências sociais e sexuais, ora Cunha *et al* (2019) destaca que a possibilidade de uma velhice bem-sucedida inclui uma vivência saudável da sexualidade, ressaltando a importância de entender a sexualidade como um constructo amplo, que vai além dos aspectos físicos e corporais. mas abarca igualmente as expressões de sentimentos, comportamentos e cognição.

Importa mencionar que reconhecer essa complexidade é essencial para entender como a sexualidade se desenvolve e se manifesta ao longo da vida de um indivíduo. ao adotar uma visão ampla e contextualizada da sexualidade, é possível promover uma compreensão mais completa e respeitosa dessa dimensão humana, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e livre de estigmas em relação ao envelhecimento e à sexualidade (Cunha *et al*, 2019).

Nesse mesmo limiar, com a concepção de que é importante considerar que a evolução da sexualidade é influenciada pelo contexto etário e sociocultural em que o indivíduo está inserido, e as diferentes fases da vida e culturas têm normas, valores e expectativas que moldam as experiências e expressões sexuais das pessoas, e da importância de uma abordagem sensível à diversidade cultural e ao envelhecimento como fundamental para compreender as nuances da sexualidade em diferentes contextos, discute-se no próximo capítulo a sexualidade na velhice.

## 5 UM OLHAR MULTIFACETADO SOBRE A COMPLEXIDADE DA SEXUALIDADE HUMANA

Neste capítulo discute-se a sexualidade em abordagem que transcende os meros aspectos físicos e corporais, enfatizando em vez disso as expressões de toque, amor, intimidade, afeto, companheirismo e carinho, bem como outras manifestações de natureza tanto quantitativa quanto qualitativa, inclusive o ato sexual em si, conforme menciona Souza *et al* (2020). No entanto, é importante notar que esta visão é, ainda, frequentemente contestada pela sociedade, que perpetua preconceitos, mitos e tabus relacionados à sexualidade na terceira idade. Entende-se que ambiente de estigmatização reforça a crença equivocada de que as pessoas idosas são incapazes de vivenciar sua sexualidade plenamente, mesmo que haja falta de evidências científicas que justifiquem essa suposição.

Com Gregerson (1982), aborda-se a narrativa histórica da sexualidade humana, como é complexa e multifacetada, resultado de uma longa trajetória marcada por contínuas ressignificações ao longo de muitos séculos, que evoluiu para se tornar uma expressão singular da experiência humana. As civilizações ao longo do tempo têm alternado entre diferentes perspectivas e percepções sobre a sexualidade, adaptando-se gradualmente aos variados disfarces sociais, normas culturais e tolerâncias e intolerâncias em relação aos conceitos e práticas sexuais. Como apontado por Foucault (1988), essa adaptação ocorre em consonância com os contextos socioculturais predominantes, refletindo uma interação complexa entre poder, conhecimento e formas de controle social.

Freud (1905/1996), contrariando as ideias predominantes de sua época, argumentava que a sexualidade humana não se limitava à função reprodutiva, mas sim que estava presente desde o nascimento e desempenhava um papel fundamental ao longo do desenvolvimento humano. Ele sustentava que o prazer era um objetivo legítimo da sexualidade e que as práticas sexuais entre adultos poderiam ser mais livres do que se supunha anteriormente, desafiando assim as concepções moralistas da época.

Essa visão foi fundamental para a evolução das teorias sobre a sexualidade, contribuindo para a emergência do conceito contemporâneo de saúde sexual. Ao dissociar progressivamente a sexualidade do único propósito da reprodução, Freud destacou a autonomização da vida sexual e sua importância para o bem-estar e a

realização dos indivíduos ao longo de toda a vida. Essa compreensão mais abrangente da sexualidade humana tem influenciado profundamente a maneira como a sociedade encara e aborda questões relacionadas à sexualidade e ao prazer (Sousa, 2008). É a nossa discussão da próxima seção, os vários conceitos de sexualidade.

### **5.1 Explorando a essência da sexualidade: um olhar conceitual**

Sexualidade é ampla e abrangente, indo além da mera atividade sexual. Ela engloba uma variedade de elementos que fazem parte da experiência humana, incluindo o sexo em si, mas também aspectos como afetividade, carinho, prazer, amor, comunicação, toque e intimidade (Figueiró, 2006). Essa concepção mais holística reflete uma compreensão mais completa da sexualidade, reconhecendo que ela não se limita apenas a atos físicos, mas também envolve emoções, conexões interpessoais e aspectos psicológicos.

Entende-se que o autor, ao incluir elementos como afetividade, carinho e amor, reconhece a importância dos aspectos emocionais e relacionais na experiência sexual. Isso destaca que a sexualidade não é apenas sobre o corpo, mas também sobre os sentimentos e conexões entre as pessoas envolvidas. Além disso, ao mencionar gestos, comunicação e intimidade, ele ressalta a complexidade e a diversidade das formas pelas quais a sexualidade pode se manifestar, indo além do simples ato sexual e abrangendo uma gama mais ampla de interações humanas.

Vale citar que reconhecer que a sexualidade é composta por uma variedade de elementos permite valorizar e celebrar a diversidade humana, promovendo uma maior compreensão e aceitação das diferentes formas de expressão sexual.

Apreende-se que pensar na sexualidade em um aspecto multidimensional que inclui o sexo, a identidade sexual e as relações de gênero, o prazer, a intimidade e a reprodução, conforme assevera a Organização das Nações Unidas (2002), reforça essa concepção Rouco, González, Carvalho e Sanchez (2009), quando afirmam que a sexualidade se inclui no grupo das necessidades interpessoais. Esse grupo é formado pelas necessidades sociais, emocionais e sexuais.

Nessa seara a sexualidade abarca vários sentimentos, atitudes e comportamentos, bem como a oportunidade de expressar paixão, afeto, lealdade, que propiciam prazer, satisfação com a vida (Mendonça; Ingold, 2006). Robora Bantman

(1997) ao mencionar que a sexualidade é uma relação humana que surge e se desenvolve de acordo à cultura e de uma norma regente.

Segundo a OMS (2017), a sexualidade representa uma força motivadora que impulsiona o amor, o contato humano, a ternura e a intimidade. Ela se entrelaça com nossas sensações, movimentos, toques e experiências sensoriais, definindo nossa sensualidade e expressão sexual. A OMS reconhece que a sexualidade não apenas molda nossos pensamentos, mas também exerce influência significativa sobre a saúde física e mental de um indivíduo. Dessa forma, ela é crucial para a qualidade de vida, entendida como a avaliação subjetiva ou objetiva que cada pessoa faz de suas próprias condições de vida (Coutinho, Franken; Ramos, 2007).

Para Freud (1996), a sexualidade está nos indivíduos desde o nascimento, e o desenvolvimento dela é longo e complexo até alcançar a sexualidade adulta, em que o prazer e a reprodução estão associados. Destaca, ainda, que o prazer é objetivo do ser humano, independente da ideia de reprodução, destarte, então, ser importante para o bem-estar do indivíduo durante toda a vida.

A sexualidade na acepção de Weeks (1992) pode ser compreendida como experiência pessoal, dado que “os significados que atribuímos aos nossos corpos e às suas possibilidades sexuais tornam-se, de facto, numa parte vital da nossa formação pessoal, sejam quais forem as explicações sociais” (Weeks, 1992, p. 48). Nesse constructo, entende-se a sexualidade num contexto amplo, em que envolve muito além do que relações sexuais, compreende valores, atitudes e sentimentos que podem proporcionar o prazer e o bem-estar, conseqüentemente o sentimento de felicidade.

Explica Foucault, que a sexualidade não é uma característica inerente ou fixa do ser humano, mas sim um conceito complexo e historicamente construído, sujeito a variações culturais e políticas ao longo do tempo. Em suas análises, Foucault (1976) destaca como o poder e o conhecimento estão intrinsecamente ligados à sexualidade. Ele argumenta que as normas sociais e os discursos sobre a sexualidade são usados para exercer controle e regular o comportamento das pessoas. A sexualidade, portanto, não é apenas uma expressão de desejos individuais, mas também um campo de poder onde as instituições sociais e políticas impõem padrões e categorias sobre como as pessoas devem se comportar e identificar.

Além disso, Foucault ressalta a importância da noção de "biopoder" em relação à sexualidade. Ele observa como os Estados modernos e outras instituições exercem

controle sobre os corpos e a reprodução da população, através de políticas de saúde pública, legislação e práticas médicas.

Portanto, para Foucault, a sexualidade é um conceito multifacetado que envolve questões de poder, conhecimento, identidade e controle social. Sua abordagem desafia visões simplistas e naturalizadas da sexualidade, convidando-nos a considerar como as relações de poder e as práticas discursivas moldam nossas experiências e percepções nesse domínio (Foucault, 1976).

O dicionário Aulete (2007, p.910) define sexualidade como um “conjunto de comportamentos ligados ao sexo ou à satisfação sexual.” Nessa perspectiva, entende-se que a sexualidade é um tema amplo e complexo que engloba diversos aspectos como orientação sexual, identidade de gênero, práticas sexuais, educação sexual e normas culturais.

Destaca-se que orientação sexual se refere à atração emocional, romântica e/ou sexual por pessoas do mesmo ou de diferentes gêneros, ou seja, incluem heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade e pansexualidade, entre outras. Vale destacar a necessidade de respeito à diversidade de orientações sexuais, pois cada pessoa tem experiências únicas.

A identidade de gênero relaciona-se à percepção interna de ser homem, mulher, ambos ou nenhum, podendo ou não coincidir com o sexo atribuído ao nascer. Então, indivíduo transgênero pode ter identidade de gênero diferente daquela atribuída ao nascer. Surge aí a importância da aceitação e respeito para promover a igualdade e o bem-estar das pessoas.

Importante reforçar que normas culturais e religiosas podem influenciar atitudes em relação à sexualidade. É importante reconhecer a diversidade de perspectivas e buscar o respeito mútuo, mesmo com diferenças de opinião.

Segundo Ribeiro (2002),

a sexualidade é a maneira como uma pessoa expressa seu sexo. É como a mulher vivencia e expressa o “ser mulher” e o homem o “ser homem”. Se expressa através de gestos, da postura, da fala, do andar, da voz, das roupas, dos enfeites, dos perfumes, enfim, de cada detalhe do indivíduo.

Na compreensão da autora, a sexualidade é a maneira como alguém expressa sua identidade de gênero. Ela enfatiza que a forma como uma pessoa vive e demonstra ser mulher ou homem está intrinsecamente ligada à sua expressão de

gênero por meio de vários elementos, como gestos, postura, fala, vestimenta e outros detalhes.

Essa visão aborda a ideia de que a identidade de gênero não está limitada apenas ao aspecto biológico do sexo, mas é construída e expressa através de múltiplos comportamentos e características. Reconhece-se que a forma como alguém se apresenta ao mundo, desde a maneira como se veste até sua linguagem corporal, contribui para a expressão e experiência de ser mulher ou homem.

Na percepção de Soutto Mayor; Antune Almeida, (2009), a sexualidade é intrinsecamente ligada ao ser humano, uma força natural que vai além da mera função fisiológica. Ela abrange necessidades emocionais profundas e se desdobra de maneiras diversas ao longo das distintas etapas da vida. Além de buscar o prazer, a sexualidade também é um meio de promover o bem-estar mental e emocional, fortalecer a autoestima e estabelecer conexões íntimas com outros indivíduos. Essas relações íntimas não se limitam apenas ao físico, mas também envolvem a troca de afeto, amor e desejo, elementos essenciais na formação de laços emocionais profundos e duradouros entre as pessoas.

A sexualidade, conforme argumenta Foucault (1976) é um fenômeno histórico e o conceito de sexo não é autônomo, mas sim um ponto de referência derivado desse fenômeno histórico. Com essa concepção, o autor desafia a percepção convencional do sexo e da sexualidade como fenômenos naturais e estáveis, argumentando que são construções sociais e históricas moldadas por um conjunto de práticas e discursos. Ele propõe que a noção de "sexo" é um produto do que ele chama de "dispositivo da sexualidade", uma rede complexa de poder, conhecimento e controle que influencia como entendemos e vivenciamos a sexualidade.

Esta abordagem desestabiliza a visão tradicional que considera o sexo como uma verdade biológica e essencial, revelando-o como uma construção histórica e social. Foucault (1976) sugere que compreender o sexo como uma invenção histórica permite questionar as normas e hierarquias que foram estabelecidas em torno da sexualidade, possibilitando uma visão mais crítica e libertadora das práticas e identidades sexuais.

## 5.2 Sexualidade Humana: um pouco da história

Os primórdios da sexualidade humana remontam à própria história. A sexualidade é uma parte intrínseca da experiência humana e sua compreensão remonta aos primórdios da evolução. No entanto, é importante notar que a maneira como a sexualidade foi compreendida e expressa ao longo do tempo variou consideravelmente de acordo com diferentes culturas, crenças e períodos históricos.

Ao longo da história, a sexualidade tem sido profundamente influenciada por uma variedade de perspectivas, ideias e concepções originadas em diversos contextos culturais, econômicos, políticos e religiosos. Essas influências moldaram as normas, práticas e atitudes em relação à sexualidade em diferentes períodos e em diversas sociedades (Duarte e Christiano, 2012).

Ainda conforme os autores, as culturas ao redor do mundo desenvolveram suas próprias visões e valores em relação à sexualidade. Por exemplo, em algumas sociedades antigas, como a Grécia e Roma clássicas, a sexualidade era muitas vezes celebrada e integrada em festivais religiosos e práticas culturais. Por outro lado, em algumas sociedades patriarcais antigas, as normas sexuais eram frequentemente influenciadas por ideais de controle e subjugação, especialmente em relação à sexualidade feminina (Duarte e Christiano, 2012).

Desde os tempos antigos, a sexualidade esteve presente não apenas como um instinto de reprodução, mas também como uma expressão de desejo, intimidade, prazer e até mesmo de poder. As pinturas rupestres de milhares de anos atrás, por exemplo, sugerem representações simbólicas de atos sexuais, indicando que a sexualidade era parte integrante da vida cotidiana e da expressão cultural das comunidades pré-históricas.

As civilizações antigas, como os egípcios, gregos e romanos, possuíam suas próprias visões e práticas relacionadas à sexualidade, muitas vezes refletindo em suas mitologias, arte e literatura. A dualidade entre a liberdade sexual em alguns aspectos e a moralidade em outros era comum nesses contextos históricos.

Religiões e sistemas de crenças desempenharam um papel significativo na regulamentação e interpretação da sexualidade ao longo da história. As doutrinas religiosas frequentemente estabeleciam normas e tabus relacionados ao comportamento sexual, influenciando as percepções e práticas das sociedades em todo o mundo.

Foucault (1984) argumenta que a sociedade grega antiga tinha uma abordagem distinta em relação à sexualidade, que se diferenciava da visão moralista e repressora que se desenvolveu posteriormente na história ocidental. Em vez disso, ele sugere que os gregos valorizavam o autodomínio e a moderação, e que o prazer sexual fazia parte de uma ética mais ampla de autossuficiência e equilíbrio.

Narra Foucault (1984, p.38) que

os atos que proporcionam prazer, no qual se relacionam o prazer e o desejo. Nosso autor ressalta que os gregos não demonstraram uma preocupação em delimitar ou definir o que seriam esses atos, conotavam um sentido mais geral que envolve em seu conceito dados comportamentais, momentos adequados a sua prática etc. A experiência que os gregos fazem dos “aphrodisia<sup>3</sup>” compreende o ato sexual como uma atividade natural, em conformidade com a natureza.

Foucault (1984) destaca que, na Grécia antiga, a sexualidade não era vista apenas como uma questão de reprodução ou de moralidade restritiva, mas sim como parte integrante de uma vida bem vivida e em harmonia com o *ethos* grego de autodomínio e moderação.

Uma das ideias-chave de Foucault (1984) é a concepção do prazer sexual na Grécia antiga como parte de uma ética mais ampla de virtude e equilíbrio. Ele argumenta que os gregos valorizavam o prazer sexual como parte natural da existência humana e que não o consideravam como algo pecaminoso ou imoral. Em vez disso, o prazer sexual era visto como uma expressão saudável e necessária da natureza humana, desde que praticado dentro dos limites do autodomínio e da moderação.

Além disso, o autor destaca a importância das relações sociais e políticas na formação da identidade sexual na Grécia antiga. Ele examina como o poder era exercido e negociado por meio das interações sexuais e como as práticas sexuais estavam relacionadas às normas culturais e sociais da época (Foucault, 1984).

Reconhece Foucault (1984) que as práticas sexuais na Grécia antiga eram permeadas por relações de poder e desigualdade. Ele não romantiza o passado, busca entender como as normas sexuais eram construídas e mantidas dentro de um contexto social e político específico.

---

<sup>3</sup> Os aphrodisia são atos, gestos, contatos, que proporcionam uma certa forma de prazer” (Foucault (1984, p.38).

Entende-se que a abordagem de Foucault sobre a sexualidade na Grécia antiga desafia noções tradicionais e oferece uma visão complexa e multifacetada da relação entre prazer, poder e ética na cultura grega.

A perspectiva de Foucault (1988) desafia a ideia de que a sexualidade é uma característica inata e universal do ser humano, argumentando que as formas como se entende e pratica o sexo são moldadas pelas normas sociais e históricas. Ele analisa como as práticas sexuais e as noções de prazer foram historicamente construídas e transformadas ao longo do tempo.

No início da Idade Média até o Século XVII d.C., segundo Foucault (1988) a abordagem da sexualidade era caracterizada por uma certa naturalidade, onde o tema era tratado de maneira mais aberta e sem malícia, com foco na busca pela satisfação e na expressão da lascívia. No entanto, a partir desse período, a Igreja começou a impor uma nova perspectiva à sexualidade, conferindo-lhe conotações pecaminosas, impuras e imorais. Isso resultou em uma mudança na forma como a sociedade via e discutia o assunto, agora permeado pela malícia e considerado algo impuro. Essa transformação, destacada por Foucault (1988), reflete um processo de controle e repressão da sexualidade que se estabeleceu ao longo da história, influenciando profundamente as normas e valores sociais relacionados ao tema.

Durante esse período na Europa, a visão predominante da sexualidade foi amplamente influenciada pela moralidade religiosa e pela ética social. O controle sobre a sexualidade era muitas vezes rígido, com normas estritas e consequências severas para aqueles que desafiavam as convenções sociais estabelecidas.

A compreensão moderna da sexualidade humana começou a evoluir com o avanço da ciência, psicologia e pensamento filosófico. No século XIX, teorias sobre sexualidade e identidade começaram a surgir, com figuras como Sigmund Freud explorando o papel do inconsciente na formação de desejos sexuais e identidade.

O século XX viu avanços significativos na compreensão e aceitação da diversidade sexual e de gênero. Movimentos sociais, como o movimento pelos direitos das mulheres e o movimento LGBTQ+, desafiaram normas sociais restritivas e contribuíram para uma maior aceitação e compreensão da sexualidade como uma parte fundamental da identidade humana.

Foucault (2012), discute como o poder se manifesta nas instituições e nas relações sociais, incluindo questões de sexualidade. Ele argumentou que as noções de verdade são moldadas pelo poder e pelas estruturas sociais, e não são absolutas

ou universais. Ainda, questionou a ideia de que há uma verdade objetiva sobre o sexo. Em vez disso, ele explorou como as sociedades constroem discursos em torno do sexo e do prazer, o que influencia a forma como entendemos e vivenciamos nossa sexualidade. Ele argumentou que o poder está intrinsecamente ligado ao conhecimento e que as instituições, como a medicina, a psiquiatria e o sistema legal, exercem poder ao categorizar e normalizar certos comportamentos sexuais.

O discurso de sexualidade não se aplicou inicialmente ao sexo, mas ao corpo, aos órgãos sexuais, aos prazeres, às relações de aliança, às relações interindividuais etc... (...) um conjunto heterogêneo que estava recoberto pelo dispositivo de sexualidade que produziu, em determinado momento, como elemento essencial de seu próprio discurso e talvez de seu próprio funcionamento, a ideia de sexo (Foucault, 2012, p. 259).

Para Foucault (1993), a verdade sobre o sexo é moldada por diferentes discursos e práticas de poder ao longo do tempo. Menciona como a repressão sexual, o controle e a regulação do sexo são mecanismos de poder que moldam a subjetividade e os comportamentos das pessoas. Em vez de uma verdade objetiva sobre o sexo, Foucault (2012) destaca a multiplicidade de discursos e práticas que moldam as noções de sexualidade, identidade e comportamento sexual em uma sociedade.

Essa abordagem foucaultiana desafia a noção tradicional de verdade como algo fixo e absoluto, sugerindo que a verdade sobre o sexo é construída socialmente e está sujeita a mudanças históricas, culturais e políticas.

Hoje, a sexualidade humana é vista como uma experiência multifacetada e complexa, influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. A busca pela compreensão e aceitação da diversidade sexual continua a evoluir, moldada pela interação dinâmica entre ciência, cultura e valores sociais.

Importa mencionar que o estudo da sexualidade é uma área complexa que pode ser abordada por meio de diversas perspectivas. Abreu (2010) destaca várias dimensões, incluindo a biológica, psicológica, comportamental, clínica, histórico-cultural e ética. Essas dimensões oferecem diferentes ângulos de análise para compreender a sexualidade humana. A dimensão biológica explora os aspectos fisiológicos e neurobiológicos que influenciam a sexualidade, enquanto a dimensão sociocultural considera a influência das normas, valores e práticas sociais na expressão sexual. Já a dimensão psíquica examina os aspectos emocionais, cognitivos e individuais relacionados à sexualidade.

Na percepção de Aguiar; Leal; Marques (2020), a expressão da sexualidade é um elemento crucial para promover o bem-estar em todas as fases da vida, incluindo o processo de envelhecimento. É uma manifestação complexa que vai além de simples interações físicas, envolvendo a interseção de características individuais como orientação sexual e identidade de gênero. Dessa forma, não se restringe a um padrão fixo de desenvolvimento, mas é influenciada pela singularidade de cada pessoa.

Na subseção seguinte, será abordado o tema da sexualidade na velhice. Esta fase da vida, muitas vezes negligenciada ou estereotipada como desprovida de expressão sexual, é, na verdade, um período de grande importância e complexidade em relação à sexualidade. Discorre-se como as percepções culturais e sociais, juntamente com mudanças físicas e emocionais, podem influenciar a expressão da sexualidade em pessoas mais velhas. Além disso, explora-se os desafios e oportunidades que surgem na busca por uma sexualidade saudável e satisfatória durante o envelhecimento, reconhecendo a importância de abordar esse assunto de forma sensível e inclusiva.

### **5.3 Desmistificando a sexualidade na velhice**

É certo que a OMS estabelece uma faixa etária para caracterizar a velhice, no entanto apreende-se que velhice é muito mais do que uma questão de números. Ela é um processo dinâmico, abrangendo não apenas mudanças biológicas, mas também sociais, psicológicas e de saúde.

Menciona Fávero; Barbosa (2011) que ainda persiste mitos em relação à sexualidade na terceira idade. Embora a Geriatria e a Gerontologia tenham se esforçado para desmitificar e compreender melhor a sexualidade das pessoas idosas, ainda persistem muitos equívocos e mitos arraigados na sociedade.

Segundo Bernardino (2011), a experiência da sexualidade começa desde o momento do nascimento e não está confinada a uma idade específica para seu encerramento. No entanto, influências externas provenientes do ambiente familiar, religioso, da mídia e outros podem reprimir essa expressão, tornando crucial um esforço para desmontar e desfazer os conceitos e ideias preconcebidas que são propagados.

Bernardino (2011) destaca que a experiência da sexualidade é inerente ao ser humano e não está restrita a uma faixa etária específica. Essa perspectiva desafia a visão tradicional de que a sexualidade está associada apenas à juventude e à fase adulta jovem, reconhecendo que as necessidades e desejos sexuais podem persistir e até mesmo se transformar com o passar dos anos. Na verdade, a sexualidade continua a ser uma parte integral da experiência humana em todas as idades, inclusive na velhice.

É importante reconhecer e respeitar a sexualidade das pessoas idosas, oferecendo-lhes o apoio e os recursos necessários para explorar e expressar sua sexualidade de maneira saudável e gratificante. Isso inclui promover uma cultura de aceitação e inclusão, fornecer educação sexual adequada e garantir acesso a serviços de saúde sexual atendam às necessidades específicas da população idosa. Ao fazer isso, pode-se ajudar a garantir que todos tenham a oportunidade de desfrutar de uma vida sexual plena e satisfatória, independentemente da idade.

Ainda de acordo ao autor, dar ênfase à sexualidade na velhice envolve ressaltar a presença da pessoa idosa e orientá-la a assumir o papel de sujeito desejante, reconhecendo sua vitalidade emocional e a importância contínua de sua expressão sexual, independente da idade cronológica (Bernardino, 2011).

A ideia de que o tempo dessexualiza as pessoas idosas não encontra respaldo na realidade, pois a sexualidade é uma parte intrínseca da existência humana, presente em todas as fases da vida. Segundo Pires (2006, p.2), a sexualidade não segue uma trajetória estável, mas sim um percurso dinâmico e em constante evolução, moldado pelas transformações individuais das pessoas ao longo do tempo.

No processo de envelhecimento, a expressão da sexualidade varia significativamente, como qualquer outro aspecto do comportamento humano. Entretanto, isso não implica necessariamente numa diminuição radical da resposta sexual, pois esta está fortemente ligada à postura e à perspectiva que cada pessoa adota frente à vida. É crucial ressaltar que a vivência da sexualidade na velhice é altamente individualizada e não segue um padrão uniforme em todas as épocas ou em todos os indivíduos, como salientado por Pascual (2002).

Essa perspectiva desafia a ideia preconcebida de que a sexualidade na terceira idade é estática ou decrescente, enfatizando a importância de compreender a diversidade de experiências e atitudes em relação à sexualidade ao longo do processo de envelhecimento.

As pessoas mais velhas, na concepção de Rouco; González; Carvalho; Sanchez (2009), manifestam e interpretam sua sexualidade de maneira única, distinta das outras fases da vida. À medida que envelhecem, ocorrem transformações significativas em suas experiências sexuais. O período da velhice é marcado por uma ênfase maior na intimidade, na companhia, na admiração mútua, na autossatisfação, em diálogos eróticos e no consumo de conteúdo cinematográfico ou visual de natureza erótica (Rouco, González, Carvalho; Sanchez, 2009).

É importante compreender que o envelhecimento não leva necessariamente a uma fase de falta de interesse sexual, mas sim a uma nova e distinta fase na jornada da sexualidade humana. Esta fase merece ser reconhecida, vivenciada e valorizada adequadamente, conforme apontado por Fávero; Barbosa (2011). A sexualidade na velhice é uma realidade que merece ser compreendida e respeitada, desafiando estereótipos que tendem a ignorar ou diminuir essa importante dimensão da vida das pessoas mais velhas. A experiência sexual na velhice pode ser diferente, mas não menos significativa, e é crucial reconhecer e apoiar a expressão saudável da sexualidade ao longo de todas as fases da vida.

Nessa mesma perspectiva, mencionam Favero; Barbosa (2011) que a abordagem sobre a sexualidade e o envelhecimento tem evoluído significativamente nas últimas décadas, desafiando concepções estereotipadas e desmistificando a ideia de que a intimidade e o interesse sexual diminuem com a idade. Os autores enfatizam a continuidade da capacidade de enamoramento, do interesse sexual, da comunicação, do afeto, da sensibilidade, da empatia e da importância atribuída às carícias corporais ao longo do processo de envelhecimento.

Nesse limiar, entende-se que a capacidade de enamoramento e o interesse sexual não são exclusividades da juventude. Pelo contrário, persistem ao longo da vida, adaptando-se e manifestando-se de maneiras diversas conforme as diferentes fases e experiências vividas. O desejo e a atração podem se transformar, mas não desaparecem com o passar dos anos.

A comunicação, o afeto e a sensibilidade são pilares fundamentais na vivência da sexualidade em qualquer idade. Com o tempo, acumula-se experiência e maturidade emocional, o que pode até mesmo aprimorar esses aspectos na relação íntima. O entendimento mútuo, a troca afetiva e a sensibilidade para as necessidades do parceiro são aspectos que tendem a se fortalecer com o tempo (Favero; Barbosa, 2011).

É fato que a empatia, a capacidade de se colocar no lugar do outro, é crucial para uma sexualidade saudável em qualquer fase da vida. O envelhecimento pode trazer consigo uma maior compreensão das necessidades do parceiro e um respeito ainda maior pela individualidade e autonomia do outro.

A importância atribuída às carícias corporais, muitas vezes associada apenas aos momentos iniciais de um relacionamento, não se dissipa com a idade. Pelo contrário, as carícias podem ganhar um novo significado, tornando-se ainda mais profundas e valiosas na expressão do afeto e da intimidade entre parceiros que envelhecem juntos.

Esses aspectos desafiam a noção convencional de que a sexualidade é um atributo exclusivo da juventude. O envelhecimento não representa o fim da vida sexual ativa e gratificante, mas sim uma transformação, uma evolução que permite novas formas de conexão, intimidade e prazer. A abordagem sobre a sexualidade na velhice frequentemente destaca a continuidade dos desejos e interesses sexuais das pessoas idosas, ao mesmo tempo em que reconhece as limitações físicas e fisiológicas que podem impactar a prática da relação sexual. Autores como Moura, Leite; Hildebrandt (2008) ressaltam a presença desses desejos similares aos da juventude, porém, confrontados com desafios decorrentes das mudanças fisiológicas e patológicas que podem dificultar a intimidade física.

As pessoas mais velhas experimentam relações íntimas que transcendem a mera reprodução. Essas conexões envolvem emoções e sentimentos, oferecendo satisfação tanto física quanto mental. Embora a sexualidade tenha sido por muito tempo associada principalmente à reprodução, hoje se reconhece que as relações sexuais têm evoluído para além da necessidade biológica de perpetuação da espécie. Elas se tornaram uma necessidade psicológica influenciada por padrões sociais e culturais (Silva, 2006).

Importa ressaltar que a persistência dos sentimentos de atração amorosa, autoestima e esperança de reciprocidade ao longo do envelhecimento desafia as percepções tradicionais sobre relacionamentos na velhice (Vieira, 2012). No entanto, segundo Almeida; Lourenço (2007) as normas e expectativas culturais muitas vezes marginalizam ou desvalorizam a possibilidade de as pessoas idosas buscarem relacionamentos físicos e afetivos. Essa marginalização é exacerbada pelo fato de que muitas práticas e valores sociais são predominantemente influenciados pela perspectiva dos mais jovens, criando assim barreiras à aceitação da expressão

amorosa entre as pessoas idosas. Essa falta de aceitação pode até mesmo ser internalizada pelas próprias pessoas idosas, que acabam absorvendo e perpetuando os preconceitos impostos sobre eles pelos segmentos mais jovens da sociedade.

Importante entender que cada pessoa idosa é única, e, portanto, vai experimentar sua sexualidade de maneira diferente, assim como qualquer pessoa em qualquer fase da vida. Nessa acepção, segundo Pires (2006), as experiências sexuais na velhice proporcionam uma oportunidade única de expressar sentimentos e demonstrar que o corpo continua sendo uma fonte de prazer e vitalidade. Essas experiências podem trazer emoção e alegria, reafirmando a importância de estar vivo e desfrutar das sensações que o corpo proporciona.

Em relação à sexualidade, Santos e Carlos (2003) mencionam que reconquistar o direito a uma vida sexual na velhice envolve a capacidade de repensar o amor em suas diversas formas de expressão libidinal. Isso significa considerar outras maneiras de vivenciar o afeto e a intimidade além das relações sexuais convencionais. Essas outras formas de amor podem incluir gestos de ternura, contato físico que desperta a sensualidade do corpo, como o olhar, o toque e a voz, possibilitando a redescoberta das primeiras manifestações de afeto humano. Essa abordagem ampliada da sexualidade na velhice reconhece a importância da intimidade emocional e física, permitindo que as pessoas idosas desfrutem de uma vida afetiva plena, adaptada às transformações naturais do envelhecimento.

Na perspectiva, de Amaral *et al* (2006), olhar e o companheirismo podem adquirir significados tão profundos quanto o próprio ato sexual na vida das pessoas idosas, pois eles frequentemente atribuem novos significados à sexualidade, priorizando os sentimentos e a intimidade emocional. É crucial lembrar que as pessoas idosas também têm a necessidade de expressar sua sexualidade, a qual está intrinsecamente ligada à sua identidade. Validar essa crença é reconhecer que as pessoas idosas são capazes de compartilhar amor e afeto, tanto emocional quanto fisicamente, e que desejam ser valorizados e amados por isso.

Nos últimos anos, percebe-se significativa mudança na compreensão e na prática da sexualidade, o que tem impactado positivamente na vivência da sexualidade na velhice. Para Coelho (2006), há fatores que contribuíram diretamente para esse processo, como por exemplo, a sexualidade deixou de ser vista apenas como uma função reprodutiva para se tornar uma fonte de satisfação e realização pessoal para indivíduos de todas as idades; o aumento notável e constante de

peças que estão envelhecendo em boas condições físicas e mentais, e que não estão dispostas a abdicar da sua vida sexual; Esses elementos têm contribuído para uma redefinição das normas e práticas relacionadas à sexualidade na velhice, proporcionando uma maior liberdade e abertura para discutir e vivenciar a sexualidade em todas as fases da vida (Coelho, 2006).

Na próxima subseção, vamos adentrar no assunto a sexualidade e envelhecimento sob uma perspectiva interseccional, para compreender as múltiplas formas de discriminação e os desafios enfrentados pela pessoa idosa. Ao explorar as interseções entre idade, gênero, orientação sexual, raça e outras dimensões identitárias, analisa-se como esses aspectos influenciam a vivência da sexualidade na terceira idade e como podem gerar formas específicas de discriminação e marginalização. Este capítulo oferecerá uma visão abrangente das complexas dinâmicas que permeiam a interseção entre sexualidade e envelhecimento, destacando a importância de abordagens interseccionais para compreender e enfrentar as questões relacionadas à sexualidade da pessoa idosa.

#### **5.4 Sexualidade e envelhecimento: uma análise interseccional sobre discriminações e desafios da pessoa idosa**

A interseção entre sexualidade e envelhecimento revela uma complexa teia de discriminações e desafios enfrentados pela pessoa idosa na sociedade contemporânea. A sexualidade na velhice é frequentemente alvo de estereótipos negativos e tabus, contribuindo para a marginalização e invisibilidade das pessoas idosas em questões relacionadas ao desejo, prazer e intimidade. Além disso, essas questões são exacerbadas quando consideramos outros aspectos interseccionais, como gênero, orientação sexual, raça, classe social e deficiência, que podem agravar as formas de discriminação e exclusão vivenciadas pelas pessoas idosas.

Nesse contexto, torna-se essencial uma análise interseccional para compreender e enfrentar de maneira eficaz os desafios que afetam a vivência da sexualidade na terceira idade, promovendo assim uma maior inclusão e respeito pelos direitos sexuais das pessoas idosas, o que é fundamental para garantir sua autonomia, dignidade e qualidade de vida. Isso envolve reconhecer e respeitar sua capacidade de tomar decisões sobre sua própria sexualidade, incluindo o direito de

expressar desejos, buscar relacionamentos íntimos e receber educação sexual adequada.

#### 5.4.1 Interseccionalidade: entendendo as complexas dinâmicas de opressão e subordinação

O termo "interseccionalidade", segundo Akotirene (2019), foi utilizado pela primeira vez em 1989 pela jurista e ativista dos direitos civis dos Estados Unidos, Kimberlé Crenshaw, em seu artigo, Desmarginalizando a intersecção de raça e sexo: uma crítica feminista negra da doutrina antidiscriminatória, da teoria feminista e da política antirracista. No texto a autora, explorou as maneiras pelas quais as experiências das mulheres negras são frequentemente negligenciadas ou subestimadas tanto pelas teorias feministas quanto pelas teorias antirracistas. Ela argumentou que a interseccionalidade é essencial para entender as complexas interações entre diferentes formas de opressão, como raça, gênero, classe social e sexualidade, e como essas formas de opressão se sobrepõem e se cruzam na vida das pessoas.

Crenshaw (2002) argumenta que as experiências de discriminação e opressão não podem ser entendidas de forma isolada, mas sim como interseções de múltiplos fatores, que muitas vezes se sobrepõem e se reforçam mutuamente. Assim sendo, o conceito de interseccionalidade se tornou fundamental nas discussões sobre justiça social e direitos humanos, segundo Crenshaw (2002, p. 177), “configura como instrumental analítico para as formas de associações de múltiplos sistemas de subordinação que recebem denominações variadas, como: “discriminação composta”, “cargas múltiplas”, “dupla ou tripla discriminação”.

Menciona a autora que a compreensão interseccionalidade reside na análise das interações complexas entre dois ou mais eixos de identidade que se entrelaçam e resultam na criação de hierarquias sociais, levando à opressão e subordinação. Sob essa perspectiva, todas as mulheres enfrentam formas de discriminação de gênero, mas também estão sujeitas à influência de outros sistemas de opressão, como classe social, casta, raça-cor, etnia, religião, origem nacional e orientação sexual. No entanto, é a intersecção e interação entre essas diversas categorias que geram as desigualdades estruturais observadas na sociedade (Crenshaw, 2002).

Nessa perspectiva, de acordo Crenshaw (2002, p.177).

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento.

Nessa acepção, vê-se a interseccionalidade como um conceito que busca compreender as consequências complexas e dinâmicas da interação entre diferentes formas de subordinação. Ela reconhece que o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios não operam de forma isolada, mas interagem entre si, criando desigualdades fundamentais que moldam as posições sociais de mulheres, pessoas de diferentes raças, etnias, classes sociais e outros grupos. Além disso, a interseccionalidade também enfatiza como ações e políticas específicas podem gerar opressões que se desdobram ao longo desses eixos de subordinação, contribuindo para o empoderamento ou desempoderamento de determinados grupos.

Entende Rios e Silva (2015) ser fundamental reconhecer que a discriminação é interseccional, resultante da interação de diversas dimensões da existência humana, o que representa tanto um desafio quanto uma necessidade. Essa abordagem permite tornar visíveis situações discriminatórias que anteriormente passavam despercebidas, possibilitando não apenas a visibilidade de indivíduos e grupos anteriormente negligenciados, mas também influenciando a maneira como o sistema jurídico formular políticas para proteger seus direitos (Rios; Silva, 2015).

Nessa perspectiva, segundo Akotirene (2019), o feminismo negro traz mudanças significativas ao abordar as opressões interseccionais, como raça, gênero, classe, sexualidade e nacionalidade, de maneira interligada e intercambiável. Essa abordagem transforma as dinâmicas das relações de dominação e resistência, reconhecendo a complexidade e a interconexão entre diferentes formas de opressão e marginalização.

Nesse limiar, as mulheres negras não se limitavam apenas a combater a opressão sexual enfrentada pelas mulheres, mas engajavam-se na luta contra todas as formas de opressão, incluindo o racismo, o heterossexismo e a exploração de classe social. Essa abordagem crítica e abrangente reflete a compreensão de que as experiências das mulheres negras são moldadas por uma interseção complexa de

sistemas de opressão, exigindo uma resistência que vá além das fronteiras de uma única forma de discriminação.

Nessa mesmo limiar, a discriminação por idade e preconceito etário deve ser abordado sob a perspectiva da interseccionalidade, que reconhece que as pessoas podem enfrentar simultaneamente opressão dependendo de suas características individuais e do contexto em que estão inseridas. Em determinadas situações, a interseção entre sexo, raça, idade ou deficiência pode se sobrepor, resultando em efeitos únicos que contribuem para a marginalização de grupos considerados minorias discretas e isoladas, socialmente desfavorecidas devido a essas características específicas.

#### 5.4.2 Sexualidade: considerações interseccionais no contexto da velhice

As representações da velhice comumente refletem preconceitos enraizados, o que perpetua estereótipos e hierarquias sociais que tendem a marginalizar as pessoas idosas. No entanto, é importante reconhecer que essas imagens não são simples ou unidimensionais. Segundo Butler (2015), a velhice, muitas vezes, é interpelada como abjeta, uma condição de vida precária. Na sociedade brasileira, as pessoas idosas frequentemente são tuteladas, humilhados e constrangidos, especialmente quando suas identidades se interseccionam raça, classe, deficiência, local/região de moradia, gênero e sexualidade

Com essa mesma percepção, Louro (2009) afirma que a interseção desses marcadores amplia as diferentes formas de discriminação e intensifica as várias manifestações de violência e exclusão enfrentadas pelas pessoas idosas. É importante destacar que, além das marcas da heteronormatividade e outros marcadores de identidade e diferença, como gênero, classe social, orientação sexual, raça e deficiência, também desempenham um papel significativo no processo de envelhecimento. Esses aspectos interligados podem se tornar fontes adicionais de desigualdade, assim a compreensão dessas complexas interações é fundamental para promover uma sociedade mais inclusiva e justa para as pessoas idosas.

Nesse contexto, os significados socioculturais atribuídos ao corpo exercem uma influência direta sobre a relação dos indivíduos com suas próprias corporalidades, além de afetarem a maneira como são percebidos pelos outros. De acordo com Louro (2009), o corpo é considerado como a última instância de

juízo sobre nossa identidade e potencialidades futuras. Perspectiva, em que o processo de envelhecimento é frequentemente associado a um tipo de juízo, especialmente quando comparado aos corpos jovens e às diversas possibilidades estéticas que eles representam. Essa realidade instaura um temor em relação ao envelhecimento, pois é percebido como uma diminuição da própria identidade e das oportunidades de realização pessoal.

Na mesma perspectiva, Pocahy (2019), menciona que as representações da velhice carregam consigo marcantes sinais de preconceito e discriminação, refletindo e sendo sustentadas por hierarquias sociais estabelecidas. No entanto, é importante notar que também existem formas de resistência que desafiam essas práticas discriminatórias e as representações normativas da velhice.

A diversidade do processo de envelhecimento ressalta a importância de considerar as múltiplas experiências que moldam o significado da velhice, incluindo vivências individuais, as transformações dos corpos e as diversas expressões de sexualidade. É fundamental adotar uma abordagem interseccional ao examinar as trajetórias de vida das pessoas idosas, reconhecendo as interconexões entre diferentes aspectos de suas identidades, como gênero, raça, classe social e orientação sexual. É necessário compreender as especificidades de cada trajetória de vida, pois discutir o envelhecimento na contemporaneidade significa reconhecer sua diversidade identitária e as formas de resistência social, muitas vezes por meio de subversões identitárias (Butler, 2015).

À medida que os corpos envelhecem, eles se tornam vulneráveis às normas sociais sobre o que é considerado aceitável em termos de aparência física, sexualidade, estética e identidade de gênero. No entanto, o corpo também possui um potencial de subversão dessas identidades preestabelecidas. Conforme apontado por Butler (2015), ao desafiar as normatividades impostas, o corpo das pessoas idosas pode se tornar um agente de resistência, questionando e transgredindo as concepções tradicionais de envelhecimento e identidade.

Ainda, é importante ressaltar que, para as mulheres idosas, o preconceito é ainda maior, impondo sobre elas uma pressão para seguir os modelos convencionais e os padrões normativos que regem o comportamento e o enfrentamento adequado do processo de envelhecimento. Muitas vezes, essas mulheres são tratadas como "vozinhas" pela família, sujeitas a orientações e restrições sobre onde podem ir e o que podem fazer, revelando uma forma de discriminação que pode ser entendida por

meio da interseccionalidade entre gênero, idade e sexualidade. Essa sobreposição de identidades amplifica os desafios enfrentados pelas mulheres idosas, pois elas lidam não apenas com o estigma do envelhecimento, mas também com as expectativas de gênero e as normas sociais que limitam sua autonomia e liberdade.

Nesse contexto, Goldenberg (2018), menciona que a valorização predominante do corpo jovem, magro, saudável e esteticamente atraente perpetua o estigma e os estereótipos em torno do envelhecimento das mulheres. A velhice feminina é frequentemente retratada como um período de declínio, tanto em termos físicos quanto em relações sociais. Associam-se à mulher idosa aspectos estigmatizados e considerados feios, especialmente no que se refere ao corpo, como a gordura e a flacidez. Esses padrões estéticos restritos e normativos reforçam a ideia de que a beleza e a juventude são essenciais para a valorização das mulheres na sociedade. Essa narrativa estigmatizante não apenas marginaliza as mulheres idosas, mas também perpetua uma cultura que desvaloriza o envelhecimento e reforça as desigualdades de gênero ao impor padrões inatingíveis de beleza e juventude à mulher.

No entanto, Wof (1992) enfatiza que esse mito da beleza não está diretamente relacionado às mulheres, mas sim às instituições dominadas pelos homens e ao poder institucional masculino. O que é considerado belo em uma determinada época para as mulheres são apenas símbolos de comportamento feminino que são considerados desejáveis naquele contexto específico. O mito da beleza, na verdade, sempre ditou comportamentos e não apenas aparências. Por exemplo, a juventude e, até recentemente, a virgindade eram consideradas "belas" nas mulheres porque simbolizavam a ingenuidade sexual e a falta de experiência. O envelhecimento feminino é visto como feio porque as mulheres ganham poder com o tempo e porque as conexões entre diferentes gerações de mulheres devem ser rompidas. Esse mito cria um ambiente de competição e desconfiança entre mulheres de diferentes idades, contribuindo para uma mutilação do curso de vida de todas elas. Além disso, a autora ressalta que nossa identidade, muitas vezes, é construída com base em nossa "beleza", o que nos torna vulneráveis à aprovação externa, colocando nosso amor-próprio em risco (Wof, 1992). Compreende-se que essa percepção sobre o mito da beleza destaca como as normas sociais e as expectativas de gênero têm um impacto significativo na vida das mulheres, influenciando não apenas sua aparência, mas também seus relacionamentos e autoestima.

Cenário em que a vivência da velhice é frequentemente associada à perda e a estratégias de negação do envelhecimento, para Goldenberg (2018) há uma pressão social significativa sobre as mulheres para que mantenham uma imagem de juventude e vitalidade, mesmo quando envelhecem. Essa pressão é resultado de normas culturais e sociais que valorizam a juventude e desvalorizam o envelhecimento feminino, criando um ambiente em que as mulheres se sentem compelidas a negar sua idade e a buscar incessantemente a preservação da juventude, uma vez que se a elas é dado o direito de envelhecer, geralmente, relegam a ela um papel específico dentro da estrutura familiar. Essa representação limita a autonomia das mulheres idosas, restringindo sua capacidade de se expressarem plenamente como indivíduos, de fazerem escolhas. Muitas vezes, as idosas são confinadas ao papel de cuidadoras e conselheiras dentro da família, enquanto suas próprias necessidades e desejos, especialmente os relacionados à sexualidade, são ignorados ou desencorajados.

O que é reforçado por Beauvoir (2018) ao afirmar que quando as mulheres idosas ousam expressar seus desejos, particularmente os de natureza sexual, enfrentam frequentemente questionamentos sobre sua sanidade mental. Essa reação reflete uma dupla discriminação enfrentada pelas mulheres idosas: além de serem marginalizadas por causa de sua idade, também são desacreditadas e desvalorizadas quando expressam sua sexualidade ou desejos pessoais. Isso reforça estereótipos negativos sobre a velhice e perpetua a ideia de que as mulheres idosas não têm o direito de buscar sua própria satisfação e realização pessoal.

Essa discussão destaca a necessidade de reconhecer e respeitar a individualidade e autonomia das mulheres idosas, permitindo-lhes expressar livremente seus desejos e vivenciar uma sexualidade saudável e satisfatória, sem o estigma ou o julgamento da sociedade. Além disso, é importante desafiar as normas sociais que limitam o papel das mulheres idosas dentro da família e da sociedade, promovendo uma visão mais inclusiva e respeitosa do envelhecimento feminino.

A velhice, segundo Pocahy (2012), não é apenas uma questão biológica, mas também um constructo social moldado por discursos e práticas que regulam a forma como a idade é percebida e vivenciada. Nesse sentido, a idade é influenciada por uma série de engajamentos políticos, institucionais e culturais que determinam o que é considerado aceitável ou não em cada fase da vida. O marcador etário e geracional desempenha um papel fundamental na atribuição de status e identidade aos indivíduos, variando de acordo com o contexto político e cultural em que estão

inseridos. Além disso, o gênero e a sexualidade são construídos e demarcados de maneiras específicas para cada idade, o que influencia as experiências e os comportamentos esperados de homens e mulheres em diferentes estágios da vida.

O autor argumenta que a idade é uma categoria política, histórica e contingente, assim como o gênero, a classe social, a sexualidade ou a raça. Isso significa que a relação entre gênero, geração e sexualidade não é apenas uma questão individual, mas sim uma construção social que determina quem tem o direito de vivenciar certas experiências e de que maneira elas devem ser vividas. Essa perspectiva destaca a interseccionalidade entre diferentes aspectos da identidade e reforça a importância de considerar as complexas interações entre idade, gênero e sexualidade na análise das experiências humanas (Pocahy, 2012).

Nesse contexto, Laroque et al. (2011) discorre sobre os tabus da sexualidade na velhice como ideias ultrapassadas que associam a experiência sexual apenas à juventude e ignoram a diversidade de vivências sexuais ao longo da vida, incluindo na terceira idade. Essa visão estreita desconsidera a realidade de que a sexualidade é uma dimensão humana multifacetada, que transcende as barreiras da idade. Ao negar a sexualidade das pessoas idosas, não apenas se perpetuam estereótipos prejudiciais, mas também se as priva de uma parte essencial de sua identidade e de seu bem-estar emocional. Destaca ser importante reconhecer e respeitar a sexualidade em todas as fases da vida, sem estigmatização ou exclusão.

Ao abordar os preconceitos quanto à sexualidade das pessoas idosas, na perspectiva da interseccionalidade de que abrange marcadores como raça, classe, deficiência, local/região de moradia, gênero e sexualidade lança-se a luz sobre a representação social que limita as expressões de sexualidade das mulheres idosas, revelando a falta de visibilidade e reconhecimento de suas experiências erótico-sexuais. Além disso, reconhece a importância de desafiar essa imagem estereotipada da velhice, implica reconhecer a importância de adotar uma perspectiva interseccional, que leve em consideração as interações complexas entre idade, gênero, sexualidade e outros marcadores sociais de identidade, para uma compreensão mais abrangente e inclusiva das experiências humanas, do direito à sexualidade na velhice.

Reforça essa concepção, Nogueira (2017) quando afirma a necessidade de se abordar as subversões identitárias, quando estas desafiam a concepção tradicional do envelhecimento, implica reconhecer a necessidade de uma abordagem interseccional.

Essa perspectiva possibilita uma análise crítica das hierarquias de poder, das formas de opressão e das complexidades que permeiam as diversas dimensões identitárias. Nessa mesma seara, Henning (2014) menciona que é importante discutir as expressões de sexualidade e a fluidez sexual na velhice, desafiando a concepção limitada de sexualidade como exclusivamente relacionada à penetração e desconstruindo a imagem estereotipada da pessoa idosa. Esta concepção, por vezes, retrata as mulheres idosas de forma idealizada, enquanto em outros momentos as silencia, negando-lhes a capacidade de expressar sua sexualidade de forma autônoma. Ao abordar a sexualidade das mulheres idosas, não apenas enfrentamos tabus relacionados às suas expressões de sexualidade, mas também nos deparamos com questões como masturbação, desejos e erotismo, que são frequentemente negligenciados ou ignorados na discussão sobre sexualidade na terceira idade.

Importa ressaltar que no estigma associado à idade se entrelaça com outras formas de discriminação, como idade e gênero, quando as mulheres mais velhas enfrentam formas específicas de discriminação baseadas na idade e enfrentam expectativas e estereótipos de gênero que as limitam ou marginalizam ainda mais. Também marcadores de idade e raça, quando minorias étnicas e raciais mais velhas podem enfrentar discriminação tanto por sua idade quanto por sua raça.

Ainda idade e classe social, quando pessoas idosas de classes sociais desfavorecidas podem enfrentar desigualdades significativas no acesso a recursos financeiros, habitação adequada e cuidados de saúde. Essas desvantagens econômicas são frequentemente agravadas na velhice, levando a uma maior vulnerabilidade social e econômica. Também quanto a idade e capacidade física, podem sofrer estigmatização social, uma vez que pessoas mais velhas com capacidade física diminuída enfrenta estigma adicional devido à sua idade, bem como discriminação relacionada à sua capacidade. Além disso, a idade e orientação sexual/gênero: quando pessoas LGBTQ mais velhas podem enfrentar isolamento social adicional devido à falta de apoio de suas comunidades, bem como discriminação por idade.

Nesse cenário, segundo Collins e Bilge (2021), a interseccionalidade explora como as interações complexas de poder influenciam as dinâmicas sociais em sociedades caracterizadas pela diversidade, além de impactarem as vivências individuais no dia a dia. Como uma ferramenta analítica, a interseccionalidade reconhece que as categorias de raça, classe social, gênero, orientação sexual,

nacionalidade, capacidade física, etnia e idade - entre outras - estão interligadas e se influenciam reciprocamente. Dessa forma, a interseccionalidade proporciona uma compreensão mais profunda da complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas.

Entende-se que essas intersecções de preconceito etário destacam a necessidade de uma abordagem interseccional para lidar com questões relacionadas ao envelhecimento e à discriminação. É essencial reconhecer e abordar como diferentes formas de opressão se sobrepõem e se intersectam, a fim de desenvolver políticas e práticas mais inclusivas que atendam às necessidades de todas as pessoas, independentemente de sua idade, gênero, raça, classe social, orientação sexual ou capacidade.

Com essa concepção, entende-se que a educação sexual para pessoas idosas tem como principais objetivos desmantelar mitos e estereótipos negativos sobre a sexualidade na terceira idade e promover atitudes de autorrealização sexual, o que envolve a compreensão de que a expressão sexual completa é uma parte vital de todas as fases da vida adulta. Assim desconstruir preconceitos na interseção entre educação sexual e idadismo requer uma abordagem multifacetada que inclua educação inclusiva, sensibilização e políticas de inclusão. Ao abordar simultaneamente os estigmas ligados à idade e à sexualidade, podemos promover uma sociedade mais justa e igualitária, onde todas as pessoas, independentemente de sua idade, tenham acesso ao conhecimento e recursos necessários para viverem vidas saudáveis e plenas.

Com essa percepção, a partir dos dados levantados, aborda-se, no capítulo seis, as vivências sexuais das pessoas idosas da UMA, explorando as perspectivas sobre sexualidade, bem-estar e satisfação com a vida. A discussão centra-se em como as pessoas idosas percebem e vivenciam sua sexualidade em uma fase da vida marcada por diversas transformações, tanto físicas quanto emocionais. Ao considerar as experiências e os significados atribuídos à sexualidade, este capítulo busca revelar como esses aspectos contribuem para o bem-estar geral, a satisfação com a vida e a felicidade das pessoas idosas.

## **6 VIVÊNCIAS SEXUAIS NA VELHICE: PERSPECTIVAS DAS PESSOAS IDOSAS SOBRE SEXUALIDADE, BEM-ESTAR E SATISFAÇÃO COM A VIDA**

Embora seja evidente que os corpos de todos os seres humanos passam por modificações ao longo dos anos, o significado atribuído a essas mudanças é altamente individual e complexo. A generalização de como tais transformações são percebidas e interpretadas não reflete a diversidade de experiências e perspectivas que cada indivíduo carrega consigo.

A sociedade, muitas vezes, tende a simplificar e padronizar a compreensão das mudanças corporais associadas ao envelhecimento, negligenciando a ampla gama de fatores que influenciam a percepção pessoal dessas transformações. O contexto cultural, emocional, psicológico e social de cada pessoa desempenha um papel crucial na forma como essas mudanças são vistas e interpretadas.

Portanto, é fundamental reconhecer que a significância das mudanças no corpo humano ao longo do tempo é profundamente subjetiva e não pode ser encapsulada por uma visão generalizada, mas sim precisa ser entendida dentro do contexto individual de cada ser humano.

A concepção de que o envelhecimento implica na perda de utilidade e valor na vida é mais uma construção social do que uma realidade objetiva. Biologicamente, o envelhecimento não se resume simplesmente ao aumento da idade. Ele reflete um conjunto de mudanças morfológicas e funcionais que ocorrem ao longo do tempo. Psicologicamente, o envelhecimento representa a acumulação de experiências e vivências que devem ser reconhecidas tanto pela pessoa idosa quanto pela sociedade em geral (Barros, 2009).

É crucial reconhecer os ganhos provenientes do processo de envelhecimento, pois a velhice traz consigo uma maturidade advinda das experiências pessoais e coletivas e, mesmo com o avançar da idade, as pessoas têm a capacidade de se manterem ativas e integradas na vida social. Elas podem desempenhar diversas tarefas, conceber e realizar projetos, assumir responsabilidades e encontrar novos papéis sociais, além de estabelecer novas amizades e planos para o futuro (Araújo, 2010).

Com essa perspectiva, os dados aqui analisados possibilitaram compreender as representações das pessoas idosas participantes da Universidade da Maturidade do Tocantins acerca das vivências sexuais na maturidade, e sua relação direta com o

bem-estar e a satisfação com a vida, analisa-se neste capítulo dos dados levantados com a pesquisa e discute-se sobre a sexualidade na terceira idade, tema frequentemente negligenciado e rodeado por estigmas sociais, porém, é fundamental reconhecer sua importância na qualidade de vida das pessoas idosas.

Inicia-se apresentando o perfil sociodemográfico das pessoas idosas que frequentam a UMA, dos 37 acadêmicos corpus desta pesquisa.

## 6.1 Resultados e análise: questionário

### 6.1.1 Perfil sociodemográfico dos acadêmicos corpus desta pesquisa

Nessa seção vamos apresentar as características demográficas e sociais de nossa população estudada que incluem fatores como idade, sexo, nível de escolaridade, ocupação, estado civil, moradia.

Quanto à variável sexo, composição da amostra é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Corpus da pesquisa – variável sexo

Sexo	Quant. Acadêmicos	Porcentagem
Masculino	12	43%
Feminino	25	67%

Fonte: Elaborado pela pesquisadora conforme dados levantados na pesquisa (2023).

Na composição deste corpus de 37 acadêmicos, de idade entre 60 a 93 anos, doze são do sexo masculino e 25 do sexo feminino, o que revela uma discrepância de gênero na amostra. Essa distribuição reflete a proporção real de homens e mulheres na população acadêmica estudada.

Desses oito estão na faixa etária de 60 a 64 anos. Cinco entre 65 a 69. Doze têm entre 70 a 74. Quatro estão na faixa de 75 a 79 e sete estão com oitenta ou mais, conforme Tabela 2

Tabela 2 – Composição do Corpus quanto ao fator idade

Faixa etária	Quantidade	Porcentagem
60 - 64	08	22%
65 - 69	05	14%
70 - 74	12	33%
75 - 79	04	11%
+ 80	07	20%

Fonte: Elaborado pela pesquisadora conforme dados levantados na pesquisa (2023).

A distribuição de idade na amostra pode refletir a diversidade geracional dentro da população acadêmica estudada. Diferentes faixas etárias trazem perspectivas, experiências e abordagens únicas para esta pesquisa.

A amostra abrange uma variedade de faixas etárias, desde os 60 anos até os 80 anos ou mais. Isso é positivo, pois permite uma compreensão mais abrangente das vivências sexuais na maturidade em diferentes estágios dessa fase da vida. Percebe-se uma concentração relativamente maior de participantes nas faixas etárias de 70 a 74 anos. Isso levou a conjecturar que há uma maior disposição dos participantes nessa faixa etária para discutir o tema da pesquisa.

O número de pessoas idosas na faixa etária de 80 anos ou mais, é expressivo, compõe 20% do corpus, o que é importante, pois permitiu a inclusão das perspectivas e experiências das pessoas idosas mais velhas, que apresentam suas vivências sexuais e percepções sobre o tema, alguma delas distintas das de pessoas idosas mais jovens.

Embora a amostra seja predominantemente composta por indivíduos mais velhos, é importante reconhecer que diferentes faixas etárias trouxeram ideias e concepções diversificadas sobre sexualidade na maturidade, enriquecendo as discussões. Portanto, essa distribuição permitiu uma análise mais abrangente das diferentes perspectivas e vivências sexuais das pessoas idosas da Universidade da Maturidade do Tocantins.

Em relação ao nível de escolaridade das pessoas idosas, acadêmicas da UMA, as respostas trouxeram o seguinte resultado, dez respondentes não concluíram o ensino fundamental, quatro concluíram o ensino fundamental. Três têm o ensino médio incompleto e nove concluíram o ensino médio. Três chegaram a iniciar o ensino

superior e cinco concluíram o ensino superior, três cursaram a pós-graduação e concluíram o curso. E um(a) respondente informou não ter estudado.

O resultado demonstra diversidade interessante no nível de escolaridade entre os acadêmicos da UMA, uma vez que se tem um(a) acadêmico que não teve oportunidade de estudar, representando 3% do corpus. A maior representatividade é de concluintes do ensino médio completo e ensino fundamental incompleto.

É notável que a maioria dos respondentes tenha alcançado pelo menos o ensino médio, com nove deles concluindo-o. Além disso, cinco responderam ter concluído o ensino superior, o que demonstra um compromisso significativo com a educação ao longo da vida.

No entanto, é importante notar que ainda existem alguns respondentes que não conseguiram concluir níveis educacionais mais básicos, como o ensino fundamental. Isso sugere a necessidade contínua de oferecer oportunidades de aprendizagem acessíveis e adaptadas para pessoas de todas as idades e níveis de habilidade.

Por fim, é interessante observar que houve também uma pequena parcela de respondentes que cursaram e concluíram a pós-graduação, indicando um comprometimento notável com a educação avançada, mesmo em idades mais avançadas. Isso ressalta a importância de incentivar a aprendizagem ao longo da vida e proporcionar oportunidades educacionais inclusivas para todos.

Em relação ao questionamento sobre a vida profissional, os dados revelam que 81% dos entrevistados são aposentados. Entende-se que a aposentadoria é uma fase de mudanças significativa que exige uma adaptação abrangente em termos financeiros, emocionais e sociais. Para Beauvoir (1990), os desafios profundos enfrentados pelos aposentados ao serem retirados do ambiente profissional e confrontados com mudanças significativas em suas rotinas e identidades, faz da transição para a aposentadoria uma experiência complexa que pode trazer à tona sentimentos de desvalorização e insegurança financeira.

E como o trabalho atribui sentido à vida, quando a pessoa idosa se encontra aposentada faz-se necessário encontrar novas formas de garantir motivação, satisfação e Programas como a Universidade da Maturidade desempenham um papel vital ao proporcionar suporte e oportunidades para que os aposentados continuem a levar uma vida significativa, cheia de sentido. Uma vez que, conforme Frankl (2016) enfatiza, a busca por sentido é uma jornada que não cessa com a idade ou qualquer

fase específica da vida. Ele afirma que "a vida tem sentido sempre, literalmente até o último suspiro, e um sentido incondicionado" (Frankl, 2016, p. 41).

A Universidade da Maturidade atende às demandas educacionais e sociais da terceira idade. Já que as pessoas idosas ao se envolver em atividades educativas e sociais proporciona um sentido renovado de propósito, fundamental para o bem-estar psicológico. Ainda, ao oferecer programas que melhoram as capacidades pessoais, funcionais e sociais, a universidade promove uma melhor qualidade de vida, incentivando a aprendizagem contínua, a interação social e a participação ativa na comunidade. Modelo de educação continuada fundamental para apoiar as pessoas idosas na manutenção de uma vida plena, autônoma e significativa.

Quanto ao questionamento em relação ao estado civil, as respostas revelam que quinze são viúvos(as), dez casados(as), quatro solteiros(as) e oito divorciados(as).

Quanto à residência, quatorze moram sozinhos, onze com o cônjuge, nove com filhos e três com outros familiares.

Interessante destacar que ao se confrontar o número de casados que moram com os cônjuges, há diferença de um a mais que mora com o cônjuge. Isso se deu devido pessoa responder que é divorciado, mesmo assim mora com a esposa.

Foram questionados sobre as atividades de lazer preferidas. Convém ressaltar que para essa pergunta poderiam marcar mais de uma resposta, e o resultado desvelado está apresentado na Tabela 3.

Tabela 3 – Atividades de lazer que gostam e costumam realizar

Atividade de lazer	Nº de pessoas idosas
Leitura	10
Assistir TV ou filme	15
Exercícios físicos	20
Encontros sociais	9
Viagens	17
Atividade religiosa	14
Outras	1

Fonte: Elaborado pela pesquisadora conforme dados levantados na pesquisa (2023).

Importa mencionar que no item outras, a resposta foi escrita, o lazer que mais gostam é estar com a família. Para Azevedo e Modesto (2016), concebe família como um conglomerado de pessoas unidas por laços afetivos e/ou de parentalidade, que compartilham um mesmo espaço físico, sublinha a importância das relações

interpessoais no desenvolvimento humano ao longo do ciclo de vida. Essas relações são essenciais para proporcionar cuidado, atenção, intimidade e proteção, que são elementos-chave para um ambiente harmonioso. Assim, com os autores Azevedo e Modesto, para a pessoa idosa, o papel da família torna-se ainda mais significativo no contexto do envelhecimento. Mesmo que a pessoa idosa mantenha sua independência nas atividades cotidianas, a presença de familiares e pessoas próximas contribui de maneira substancial para o bem-estar biopsicossocial.

Apresentou-se nesta subseção as características dos(as) acadêmicos(a) da UMA que participam deste estudo, incluiu fatores como idade, sexo, nível de escolaridade, ocupação, estado civil, moradia. Na próxima subseções, discute-se a Categoria II – Sobre a sexualidade na maturidade.

#### 6.1.2 A felicidade na perspectiva da pessoa idosa

Iniciou-se esse momento com o questionamento se “o sexo foi importante na juventude”. Nove homens responderam que o sexo foi muito importante na juventude. Dois informaram que foi razoável e apenas um respondeu que foi pouco importante na juventude.

Das mulheres, quatorze responderam que foi muito importante, sete responderam razoável e quatro responderam que foi pouco importante.

Percebe-se que, em questões de números, os homens dão mais importância ao sexo do que as mulheres na juventude, uma vez que 75% dos homens responderam que o sexo quando jovens era muito importante, já as mulheres, 56% responderam ser muito importante o sexo na juventude.

As respostas permitem conjecturar que homens e mulheres, mesmo que em grau diferente, ressaltam o aspecto positivo da sexualidade e do prazer, logo entende-se que tanto homens como mulheres têm o direito ao prazer sexual e a liberdade de fazer escolhas sexuais informadas e consensuais. Reforça essa concepção Gozzo *et al.* (2000), quando afirmam que ao contrário de muitos outros animais que seguem instintivamente seus impulsos sexuais, os seres humanos têm a capacidade única de escolher quando e como desejam se envolver em atividades sexuais. Isso reflete a complexidade da sexualidade humana, que é influenciada por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Reconhecer a sexualidade como

uma necessidade básica, mas não puramente instintiva, destaca a importância do consentimento, da autonomia e do respeito mútuo nas interações sexuais humanas.

Abdo (2004) ressalta a importância da atividade sexual para a satisfação geral na vida das pessoas. Ao afirmar que a qualidade de vida pode ser significativamente afetada quando a atividade sexual é comprometida, ela destaca a relevância de considerar a saúde sexual como parte integrante do bem-estar global. No entanto, cita como importante a diversidade de perspectivas culturais sobre o sexo e a sexualidade. Abdo (2004) destaca que certas formas de atividade sexual que não têm como objetivo a procriação foram historicamente consideradas anômalas por algumas sociedades. Isso ressalta a importância de uma abordagem inclusiva e respeitosa em relação à diversidade de expressão sexual e identidade de gênero, reconhecendo que as normas culturais sobre sexualidade podem variar amplamente.

Percebe-se a liberdade do homem em se manifestar quanto ao sexo, até porque para ele a sociedade impõe ser importante, quanto à mulher há dinâmica e culturalmente contextualizada as questões relacionadas à sexualidade feminina ao longo da história. Segundo Jota (2007), as experiências, preocupações e formas de expressão da sexualidade das mulheres são moldadas por uma interseção complexa de fatores, incluindo aspectos psicológicos, sociais e culturais.

Em diferentes momentos históricos e em diferentes culturas, as mulheres enfrentaram desafios e expectativas únicas em relação à sua sexualidade. As normas, valores e crenças culturais moldam não apenas o que é considerado aceitável em termos de comportamento sexual feminino, mas também influenciam as próprias experiências emocionais e físicas das mulheres em relação à sua sexualidade (Jota, 2007).

Nesse contexto, a maneira como as mulheres percebem e lidam com sua sexualidade é influenciada não apenas por fatores biológicos ou instintivos, mas também por normas sociais, costumes e valores predominantes em uma determinada época e lugar, o que pode ser exemplificado com o resultado quanto a informação do sexo ser pouco importante na juventude, apenas um homem marcou essa opção, já mulheres foram quatro.

Percebe-se que é necessário compreender e respeitar as diversas experiências e perspectivas das mulheres em relação à sua sexualidade, reconhecendo que essas experiências são profundamente enraizadas em contextos culturais e históricos

específicos. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem sensível e contextualizada ao lidar com questões relacionadas à sexualidade feminina.

Em relação ao questionamento: você considera o sexo importante na terceira idade?

O resultado foi bem diferente, 50% dos homens responderam ser o sexo muito importante na velhice e, das mulheres, 58% responderam muito importante. No entanto quanto à importância ser razoável, 58% responderam sim e 56% das mulheres. E 48% das mulheres afirmaram ser pouco importante o sexo na terceira idade.

Entende-se relevante reconhecer que a sexualidade é uma parte intrínseca da experiência humana que se manifesta desde o nascimento e não possui um limite de idade definido. No entanto, Bernardino (2011) destaca que a expressão saudável e livre da sexualidade pode ser inibida por influências externas, como o discurso da família, da religião, da mídia e outros agentes sociais.

A ideia de que a sexualidade pode ser bloqueada ou reprimida por forças externas destaca os desafios que muitas pessoas enfrentam ao longo de suas vidas para explorar e expressar sua sexualidade de forma autêntica e sem constrangimentos. Normas culturais, expectativas sociais e valores transmitidos por instituições como família e religião podem impor limites à expressão sexual, levando à internalização de crenças e estereótipos que podem restringir a liberdade sexual (Bernardino, 2011).

Importante ressaltar a necessidade de desconstrução e desmistificação de crenças e estereótipos. Isso envolve questionar, desafiar as normas e valores que restringem a expressão sexual também na terceira idade, de modo que empodere as pessoas para explorar e viver sua sexualidade de maneira saudável.

Em relação a questão: Qual era a frequência sexual por semana na juventude (incluindo masturbação). Na juventude, a maioria, quinze dos respondentes informaram fazer sexo 3 vezes por semana. Quatro responderam quatro vezes por semana. Também quatro apontaram ter atividade sexual todo dia. Três responderam frequentemente. Dois afirmaram que raramente tinham atividade sexual. Um respondeu que nunca contou. Outro que raramente. E um mencionou que não tinha nenhuma atividade sexual na juventude.

As respostas desvelam um cenário que vai ao encontro da concepção de Zerbinati; Bruns (2017) quando mencionam que a sexualidade compreende múltiplos

aspectos que influenciam e são influenciados pela sexualidade. Para os autores, é complexa e importante no ciclo de vida humano, compreende uma perspectiva multifacetada que abrange desejos, práticas, sentimentos, saúde e liberdade. Essa visão amplia a compreensão da sexualidade além do mero aspecto físico, enfatizando que o corpo é apenas uma base para construções mais amplas de identidade e história pessoal. Segundo os autores são aspectos fundamentais da sexualidade: prazer e sentimentos, uma vez que envolve experiências de prazer e emoções, sendo um componente central na busca de satisfação e bem-estar emocional. Essas experiências são fundamentais para o desenvolvimento da intimidade e conexão entre indivíduos; também está intrinsecamente ligada à saúde, tanto física quanto mental; destacam que é uma construção histórica e identitária. Isso significa que a forma como a sexualidade é vivida e entendida está profundamente enraizada em contextos culturais, sociais e históricos específicos, contribuindo para a formação da individualidade e da identidade pessoal; ainda abrange a individualidade, satisfação sexual e apetite erótico. Esses elementos sublinham a diversidade das experiências sexuais humanas e a importância de reconhecer e respeitar essa diversidade (Zerbinati; Bruns 2017).

Quando questionados sobre qual é a frequência sexual na maturidade, o cenário revelado foi bem diferente. Dez responderam não ter nenhuma atividade sexual; seis responderam que ser sexualmente ativos, três vezes por semana; quatro responderam duas vezes por semana, um deles completou a informação, dizendo que é quando tem namorada; dois responderam poucas vezes; dois afirmaram que a frequência é rara; dois têm atividade sexual uma vez por semana.

Importa apontar que oito deixaram em branco essa questão, talvez não tenham percebido que não responderam ou não quiseram responder. Conjectura-se que se a segunda suposição for a correta, tem-se aqui evidenciado que ainda há estigmas fortes em relação à sexualidade na velhice, em expor questões relacionadas à vida sexual.

Nesse cenário, Fávero; Barbosa (2011) discorrem que frente ao desconhecimento e à forte pressão sociocultural, uma vez que a falta de informações e a influência de normas sociais que desvalorizam ou ignoram a sexualidade na terceira idade criam um ambiente em que as pessoas idosas não se sentem confortáveis ou seguros para expressar suas necessidades e desejos sexuais. Segundo os autores, esses sentimentos são resultado direto do estigma associado à

sexualidade na velhice. A sociedade, muitas vezes, retrata as pessoas idosas como assexuadas, o que leva à internalização de sentimentos negativos sobre suas próprias experiências sexuais.

Ainda, para Fávero; Barbosa (2011), o medo de discriminação leva muitas idosas a esconderem sua sexualidade. Esse comportamento de renúncia não só priva as pessoas idosas de uma parte importante de suas vidas, mas também perpetua o ciclo de silêncio e estigma em torno da sexualidade na velhice.

A diversidade nas respostas sobre a frequência sexual na maturidade revela a necessidade de uma compreensão individualizada da sexualidade em idades avançadas. Reconhecer e respeitar essa diversidade é essencial para promover o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas mais velhas.

Ainda se faz preciso que as pessoas velhas entendam que o processo de envelhecimento não leva a uma fase assexuada, mas sim a uma nova etapa na sexualidade humana, que merece ser vivida e apreciada.

As vivências sexuais, independentemente da idade, têm o poder de fortalecer a intimidade e a cumplicidade em um relacionamento. Elas proporcionam ao casal a oportunidade de se realizarem pessoalmente e enriquecem as relações humanas como um todo. Daí a importância de manter uma visão positiva e inclusiva da sexualidade em todas as fases da vida (Fávero & Barbosa; 2011).

Entende-se fundamental um diálogo aberto com as pessoas idosas para desmistificar o campo da sexualidade na velhice, para combater estereótipos e preconceitos, promovendo uma visão mais inclusiva e respeitosa da sexualidade em todas as fases da vida.

Quanto à questão: você está satisfeito com sua vida sexual nessa fase da sua vida? O resultado está descrito na Tabela 4.

Tabela 4 - Satisfação com a vida sexual nessa fase da idade

<b>Sentimento</b>	<b>Núm. acadêmicos</b>
Muito satisfeito	09
Satisfeito	10
Insatisfeito	08
Muito insatisfeito	03
Indiferente	05
Não responderam	02

Fonte: Elaborado pela pesquisadora conforme dados levantados na pesquisa (2023).

Destaca-se que essa é uma questão em que a pessoa idosa apenas marca o item que corresponde ao seu sentimento quanto à sua satisfação com a vida sexual, o que não traz muito suporte para discussão.

Importa ressaltar que dois (duas) dos entrevistados(as) deixaram a questão em branco, talvez por desatenção, ou mesmo por não querer demonstrar seus sentimentos quanto a vida sexual.

No entanto, pode-se conjecturar que os que responderam muito satisfeito e satisfeito, estão entre os que apontaram alta frequência de atividade sexual (todos os dias, quatro, três e duas vezes por semana), uma vez que esta está associada a maiores níveis de satisfação. A prática sexual regular estimula o desejo e pode levar a uma melhoria na qualidade das relações sexuais subsequentes, criando um ciclo positivo de desejo e satisfação. Ainda, pode-se inferir que essas pessoas idosas eram ativas sexualmente quando jovens e continuam ativas na velhice.

Reforça essa concepção, os resultados do trabalho de Pereira *et al* (2019) quando apontaram a satisfação sexual foi significativamente mais alta entre aqueles que tinham atividade sexual duas a três vezes por semana (98,1%). Essa relação entre frequência de atividade sexual e satisfação pode ser entendida a partir de vários fatores, como a menor frequência de atividade sexual pode levar à insatisfação devido à falta de estímulo constante do desejo sexual. Quando a prática sexual é esporádica, pode não haver o mesmo nível de conexão emocional e física que contribui para uma vida sexual satisfatória. Acredita-se também que atividades sexuais pouco frequentes podem ser menos satisfatórias se não houver uma conexão emocional profunda ou se as necessidades físicas não forem plenamente atendidas.

Ressalta-se o entendimento de que a satisfação sexual está fortemente correlacionada com o bem-estar geral. Pessoas idosas que têm uma vida sexual ativa e satisfatória tendem a relatar maior qualidade de vida, melhor saúde mental e maior felicidade.

A questão 6, “Como você descreveria sua experiência sexual na maturidade?”, foi aberta e possibilitou que aos acadêmicos expressem suas experiências de maneira pessoal e detalhada. Assim, ao permitir que os indivíduos compartilhem suas vivências sexuais com suas próprias palavras, pôde-se acessar informações ricas e diversificadas sobre como a sexualidade é vivida e percebida na maturidade.

A resposta de Estrela Cadente evidenciou a influência de estereótipos e preconceitos, e desafios relacionados à sexualidade na maturidade em sociedade

ainda conservadora que, muitas vezes, impõe barreiras, tanto externas quanto internas, que limitam a liberdade sexual das mulheres mais velhas, levando a uma internalização de normas repressivas e a uma experiência sexual marcada por inseguranças e medos.

Estrela cadente discorre que:

Por ser viúva, não tenho atividade sexual, mas sinto desejo, e se masturbasse faria todos os dias e atingiria o clímax, mas a igreja, a religião católica condena, é pecado. Estou nesse dilema e estou desistindo da atividade sexual (masturbação) (Estrela Cadente, 2023).

A resposta de Estrela Cadente revela um conflito profundo entre o desejo sexual e as crenças religiosas. A frase "Por ser viúva, não tenho atividade sexual, mas sinto desejo" indica que, mesmo existindo ausência de uma vida sexual ativa, o desejo ainda está presente, o que é natural e comum, independentemente do estado civil.

Ainda, menciona que, se praticasse a masturbação, a faria todos os dias e atingiria o clímax, o que sugere um reconhecimento das suas necessidades e desejos sexuais. No entanto, ela expressa um dilema moral ao afirmar que "a igreja, a religião católica condena, é pecado," refletindo a internalização das normas religiosas que desencorajam à masturbação.

A respondente quando conclui que está "desistindo da atividade sexual (masturbação)", indica uma forma de repressão sexual, potencialmente levando a um sofrimento psicológico, uma vez que o desejo não está sendo satisfeito de forma saudável. O conflito entre o desejo pessoal e as normas religiosas é um tema recorrente em muitas culturas e pode gerar sentimentos de culpa, vergonha e frustração.

Percebe-se que ideia de que o corpo e a sexualidade são inadequados ou irrelevantes para pessoa idosa é um mito persistente que perpetua estereótipos sobre envelhecimento. Esse mito contribui para a invisibilidade da sexualidade entre os mais velhos, levando ao isolamento, à repressão sexual e à negação de um aspecto essencial da saúde e bem-estar.

Entende-se que desconstruir esse mito é fundamental para promover uma visão mais inclusiva e realista da sexualidade, que reconheça e valorize o direito das pessoas idosas, tocarem seu corpo, expressarem seus desejos e necessidades sexuais.

Outro mito enraizado em muitas tradições religiosas e culturais revelado por Estrela Cadente é que a masturbação é pecada ou um comportamento errado. Essa crença pode gerar culpa e vergonha, e por isso reprime suas necessidades devido ao medo da condenação moral. No entanto, a masturbação é uma prática sexual saudável, natural e comum, que permite o autoconhecimento e o alívio das tensões sexuais.

Infere-se que a desconstrução desses mitos exige uma abordagem educativa e cultural que incentive o diálogo aberto sobre a sexualidade em todas as idades, respeitando as experiências e as crenças individuais, mas também oferecendo informações que promovam o bem-estar físico e emocional. Isso inclui discutir abertamente a sexualidade na maturidade, combater estereótipos prejudiciais, e apoiar as pessoas na busca de uma vivência sexual plena e sem culpa.

A resposta de "Estrela do Mar" destaca uma compreensão evoluída e madura sobre o significado do sexo, que vai além do ato da penetração para incluir a intimidade, o carinho, e a conexão emocional.

Mesmo já tendo idade avançada, eu me sinto muito satisfeita porque agora tenho a compreensão que sexo não é só penetração e sim prazerão ato ou mesmo sendo só, o fato de estar juntos trocando carícias (Estrela do Mar, 2023).

A resposta da Estrela do mar desvela a compreensão de que sexualidade na maturidade tende a ser mais focada na qualidade da intimidade e no prazer compartilhado, ao invés da mera performance. Ainda, reforça a ideia de que o autoconhecimento pode proporcionar maior liberdade e enriquecer a experiência sexual. Acredita-se que a acadêmica, na maturidade, sente-se mais segura e confortável com seus desejos, o que lhe permite explorar novas formas de expressão sexual.

Essa concepção é fundamental para desconstruir as concepções tradicionais e reducionistas da sexualidade, ideia limitada e, muitas vezes, imposta pela sociedade de que a sexualidade se resume à penetração, à performance física. Ao contrário, a autora celebra o prazer em suas várias formas, reconhecendo que o contato físico, as carícias e a cumplicidade podem ser tão ou mais satisfatórios do que o ato sexual em si.

No entanto, a observação "mesmo já tendo idade avançada" pode, de fato, revelar a persistência de certos mitos em torno da sexualidade na velhice. Ao utilizar

essa expressão, a idosa parece reconhecer que a sua satisfação sexual é algo que desafia uma expectativa comum, o que leva a inferir que ela mesma, sem perceber, internalizou a ideia de que a sexualidade é algo predominantemente associado à juventude.

Apreende que o trecho retromencionado reforça o mito de que a sexualidade é uma prática natural e exclusiva para os jovens, enquanto a idade avançada seria um tempo de declínio ou desinteresse sexual. Emerge a ideia de que as necessidades e desejos sexuais diminuem ou desaparecem com a idade, logo traz à tona outro mito enraigado “

Por outro lado, pode-se pressupor que a fala da acadêmica pode ser também uma tentativa de desafiar esses estereótipos, ao mesmo tempo, em que ainda reflete as influências culturais que muitas vezes associam o envelhecimento à perda de interesse sexual.

Reforça a concepção da Estrela do Mar, Orquídea roxa, quando menciona que a sexualidade na maturidade é mais carinho, companheirismo, estar perto. Apreende-se, então, que a acadêmica entende que a sexualidade na maturidade pode ser rica, satisfatória e profundamente gratificante, destacando que a verdadeira essência do sexo reside na intimidade, no prazer compartilhado, e na conexão emocional.

Importa destacar que os mitos “pessoas idosas não necessitam de sexo” e “Sexo é uma prática natural para quem é jovem” ainda persistem, são estereótipos prejudiciais que cercam a vida sexual das pessoas idosas. Eles refletem uma visão errônea de que a sexualidade é irrelevante ou inexistente na vida das pessoas mais velhas, ignorando a realidade de que o desejo e a necessidade de intimidade não desaparecem com a idade. Por isso, reconhecer que as pessoas idosas têm as mesmas necessidades emocionais e físicas que qualquer outra faixa etária ajuda a combater o idadismo e a promover uma vida sexual saudável e satisfatória em todas as fases da vida.

Ratifica os mitos, “Sexo é uma prática natural para quem é jovem”; “idosos não necessitam de sexo”, as respostas de Rosa Selvagem e Andorinha Veloz, quando apenas afirmam que são viúvas, portanto, sugerem que não têm vida sexual ativa, o que leva a inferir que acham normal não ter sexo, por serem mais velhas, o que pode ser visto como internalização desses mitos, um a vez percepção de que a viuvez ou a idade avançada naturalmente implicam em uma vida sem sexo. Assim elas podem sentir que a sociedade não espera que elas tenham uma vida sexual ativa, o que pode

levar ao silêncio ou à aceitação passiva da ausência de sexo como uma "norma" na velhice.

Contexto em que, conjectura-se que as respostas de Rosa Selvagem e Andorinha Veloz não apenas refletem sua situação pessoal como viúvas, mas também podem ser vistas como um reflexo da aceitação desses mitos.

A resposta de Borboleta Monarca, ao afirmar que "pouco tenho a falar desde meus 35 anos que não pratico sexo", limita a discussão, uma vez que ao mencionar a abstinência sexual sem fornecer contexto ou razões, deixa em aberto diversas interpretações, como a ideia de que a abstinência sexual é uma escolha ou condição comum e natural à medida que se envelhece, sem explorar os fatores que podem estar por trás dessa decisão, como questões emocionais, físicas, sociais ou culturais. Assim, sem uma explicação do "porquê", não se abre espaço para discutir os diversos motivos que podem levar uma pessoa a escolher ou ser levada à abstinência sexual, como problemas de saúde, falta de interesse, experiências passadas, ou mesmo pressões sociais. Essa ausência de detalhes na resposta não desafia os mitos que muitas vezes circundam a sexualidade na maturidade, como a ideia de que o interesse sexual inevitavelmente diminui com a idade.

Sereia Prateada afirma que "se eu tivesse um companheiro dependeria muito de como nos envolveria e interagisse um com o outro", sugere que sua atividade sexual está vinculada à presença de um parceiro. O indica que, para Sereia Prateada, a sexualidade é uma experiência relacional, profundamente influenciada pela qualidade do envolvimento e interação com outra pessoa.

Essa perspectiva enfatiza que a sexualidade na maturidade não é uma questão de idade em si, mas de contexto e de relação. Ao sugerir que, com um parceiro, poderia ter uma vida sexual ativa, desafia o mito de que as pessoas idosas não têm interesse ou necessidade de sexo, ao contrário, ressalta que o desejo e a prática sexual podem persistir ao longo da vida, desde que as condições emocionais e relacionais sejam favoráveis.

As palavras de Sereia Prateada desvelam a compreensão da importância da conexão emocional e do relacionamento interpessoal na vida sexual, algo que pode ser relevante em qualquer idade. A sexualidade não é apenas uma questão de função física, mas também de envolvimento emocional e de como as pessoas se conectam umas com as outras.

Importante mencionar que essa resposta chama à atenção para discussões sobre como os relacionamentos afetivos e emocionais influenciam a vida sexual na maturidade, quebrando estereótipos e enfatizando a continuidade da sexualidade ao longo da vida.

Fênix Flamejante descreve sua experiência sexual na maturidade como “plena e ativa, pois ainda sinto necessidade de sexo.” Suas palavras desconstruem vários mitos associados à sexualidade na terceira idade. Ela desafia vários mitos dentre os quais podemos citar: as pessoas mais velhas são seres assexuados; pessoas idosas não necessitam de sexo; as modificações corporais que surgem com o envelhecimento alteram o desejo e o prazer; as pessoas idosas não têm capacidade fisiológicas que lhes permitam ter comportamentos sexuais e sexo é privilégio das pessoas mais jovens e bonitas.

Ao compartilhar sua experiência pessoal de uma sexualidade madura e satisfatória, Fênix Flamejante oferece um contraponto positivo às narrativas negativas que muitas vezes cercam o tema da sexualidade na velhice, bem como quebra estigmas sociais destacando que o envelhecimento não é um fim, mas uma continuação da capacidade de vivenciar uma sexualidade rica e prazerosa, proporcionando bem-estar.

Quando Dragão Vermelho, Lua Crescente; Cavalo Alado; Falcão Negro; Pomba Branca; Urso Polar; Pantera Negra; Grifo Alado e Leão Rei, afirmam que sua experiência sexual na maturidade é boa, permitem conjecturar que têm uma vida sexual ativa e, mesmo estando em uma fase mais avançada da vida, continuam a valorizar e manter uma vida sexual satisfatória. Ao apontarem a experiência como positiva, desafiam a noção comum de que envelhecimento, que traz consigo uma diminuição do interesse ou da capacidade sexual. Ao contrário, suas respostas indicam que a sexualidade pode permanecer uma fonte importante de prazer e satisfação pessoal ao longo da vida, descontrolam mais um mito de que as pessoas mais velhas são seres assexuados

Entende-se, assim, que ideia de que o desejo sexual e a atividade diminuem ou cessam com a idade é um estereótipo profundamente enraizado, muitas vezes alimentado por normas culturais e tabus que associam a sexualidade apenas à juventude. No entanto, as declarações dos acadêmicos idosos da UMA mencionados demonstram que a sexualidade pode continuar a ser uma parte vibrante e significativa da vida, mesmo na maturidade.

Seara em que Debert e Brigeiro (2012) destacam a perspectiva dos gerontólogos e sexólogos de que a prática sexual ao longo da vida pode ser benéfica para o envelhecimento bem-sucedido, contribuindo para a manutenção da saúde física e emocional na velhice.

Nesse contexto, Abreu (2017) aponta que as adaptações ao envelhecimento são naturais e inevitáveis, mas elas não significam a perda do prazer sexual. Pelo contrário, novas formas de experimentar prazer são desenvolvidas, menos centradas no sexo genital e mais focadas no afeto, nos toques e nos carinhos. Essas mudanças refletem uma ampliação do conceito de sexualidade, que passa a ser compreendida como algo além do ato sexual em si, incorporando aspectos mais amplos de intimidade e conexão emocional.

No que diz respeito à resposta de Lua Crescente: “com mais cautela. Atenção seletiva faço só com quem gosto”, sugere que, com o passar do tempo, Lua Crescente desenvolveu uma consciência maior sobre a importância de escolher seus parceiros com cuidado, priorizando a qualidade das interações em detrimento da quantidade.

Essa atitude reflete um aspecto comum na sexualidade madura, em que o valor das experiências sexuais tende a se concentrar mais na profundidade da conexão emocional e no bem-estar mútuo, do que na mera satisfação física. A "cautela" mencionada pode ser interpretada como uma busca por segurança, conforto e autenticidade nos relacionamentos sexuais. Vislumbra-se aqui maturidade emocional, em que as escolhas sexuais são feitas de forma consciente e intencional, priorizando a satisfação emocional e relacional.

Outro ponto a citar é que a acadêmica com “atenção seletiva, ressalta sua valorização ao próprio bem-estar, bem rejeição de padrões que não correspondam às suas expectativas.

Além disso, o discurso de Lua Crescente reflete uma mudança na forma como a sexualidade é vista na velhice, quando a qualidade das relações e a autenticidade se tornam prioritárias, dessa forma, ao longo do tempo, a sexualidade pode evoluir para uma experiência mais rica e significativa, moldada por escolhas conscientes e um maior respeito por si mesmo e pelos outros.

Concepção da acadêmica reforça a ideia de Abreu (2017) de que a sexualidade na velhice não deve ser vista como algo fixo ou imutável, mas como uma dimensão que pode evoluir e se transformar, acompanhando as mudanças naturais do corpo e das relações. O foco no afeto e na intimidade em detrimento da genitalidade destaca

a importância do vínculo emocional e do carinho, que ganham relevância à medida que a vida avança. Assim, a sexualidade continua a ser uma fonte de bem-estar e qualidade de vida, mesmo em idades avançadas, adaptando-se às novas condições físicas e emocionais que surgem com o envelhecimento.

Pérola Negra discorre que “sem relação sexual, mas sou muito feliz pelo que vivo na UMA com muitos amigos hoje eu tenho prazer em viver. UMA me dá muita alegria.” A acadêmica destaca que sua satisfação e alegria vêm das conexões sociais e das experiências compartilhadas na UMA, o que sugere que, embora a relação sexual possa ser um aspecto importante da vida para algumas pessoas, ela não é o único caminho para se alcançar o prazer e o bem-estar na velhice. O foco de Pérola Negra em amizades e na vida comunitária reforça a ideia de que a realização pessoal pode ser encontrada em várias formas de conexão humana, seja por meio da amizade, da solidariedade, ou da participação em atividades coletivas.

Outro aspecto que se evidencia na fala de Pérola Negra é que a convivência social e o engajamento em atividades são importantes para desenvolver o bem-estar emocional e a realização pessoal. Assim, entende-se que, para que essa fase da vida seja vivida com significado e qualidade, é essencial que a pessoa idosa se mantenha ativa, preservando uma boa capacidade funcional, além de um bom funcionamento físico e mental, e que se envolva de maneira ativa com a vida (Silva; Santos, 2010). Nessa perspectiva, o bem-estar psicológico das pessoas idosas está intimamente ligado às suas relações sociais. Isso reforça a concepção de Carstensen (2006), que aponta que as pessoas idosas avaliam, buscam ou rejeitam contatos sociais com base na qualidade afetiva das respostas que recebem.

Na mesma direção, Ramos (2002) ressalta que, nesse contexto, as relações sociais desempenham um papel crucial na prevenção da solidão e na promoção do envolvimento social. A interação com outras pessoas não apenas oferece suporte emocional, mas também contribui para o desenvolvimento de um sentido de controle pessoal, o que pode resultar em um aumento do bem-estar psicológico.

Esse entendimento sublinha a importância de uma rede de apoio social ativa e significativa na vida das pessoas idosas. A qualidade das interações sociais pode influenciar diretamente o sentimento de pertencimento e propósito, ajudando essas pessoas a manterem uma visão positiva de si mesmos e de suas capacidades.

Assim, é certo que o contato social regular e de qualidade não só mitiga os efeitos negativos da solidão, mas também fortalece a resiliência emocional, contribuindo para uma velhice mais saudável e satisfatória.

A ausência de respostas dos outros participantes a essa questão pode ser um indicativo de que o mito de que "é indecente e de mau gosto que os idosos manifestem interesses sexuais" ainda está profundamente enraizado em nossa sociedade. Infere-se que esse silêncio pode refletir o desconforto, a vergonha, ou até o medo de julgamento que muitas pessoas mais velhas sentem ao falar sobre sua sexualidade.

Apreende-se que esse estigma, que associa a sexualidade na velhice a algo indecoroso ou inapropriado, é um dos muitos obstáculos que impedem um diálogo aberto sobre o tema. Esse mito não só reprime a expressão de desejos e necessidades legítimas, mas também perpetua a ideia de que a sexualidade deve ser restrita à juventude. Por isso, muitas pessoas idosas evitam discussões sobre sexualidade, mesmo quando têm uma vida sexual ativa ou o desejo de tê-la.

Quanto à questão sete: "Você acredita que a sexualidade na maturidade contribui para seu bem-estar emocional e físico", a maioria dos respondentes marcaram "sim", 31, cinco assinalaram "não tenho certeza" e apenas um escolheu "não".

A maioria das pessoas idosas expressa a crença de que a sexualidade é importante para seu bem-estar emocional e físico, ainda, sugere que, para essas pessoas, a sexualidade continua a ser uma parte significativa de suas vidas. Diferente da ideia comum de que o interesse sexual diminui ou desaparece com a idade. Acredita-se que, para essas pessoas idosas, a sexualidade pode ser um elemento importante para manter a saúde mental e física na maturidade, contribuindo para a autoestima, a intimidade, e a satisfação geral com a vida.

No que concerne às respostas "não tenho certeza," podem refletir incertezas ou conflitos internos, possivelmente influenciados por estigmas ou falta de informações sobre a sexualidade na velhice.

O fato de apenas uma pessoa ter marcado "não" insinua que, embora a valorização da sexualidade na maturidade seja predominante, ainda existem visões individuais que podem estar alinhadas com os mitos ou tabus sobre o tema.

Na seção seguinte, aborda-se como a sexualidade é vivida, percebida e expressa dentro do contexto social para pessoas em fases mais avançadas da vida. O foco em vivências sociais considera as dinâmicas sociais e o impacto do

envelhecimento nas relações afetivas, aspectos complexos da sexualidade na maturidade, abordando tanto as experiências positivas quanto as limitações impostas por fatores sociais, culturais e físicos.

### 6.1.3 Vivências sociais da sexualidade na maturidade

Nessa seção, discute-se as vivências sociais da sexualidade das pessoas idosas da UMA. Segundo Gonzalez e Brenes (2007), a visão social de que as pessoas idosas são assexuadas ou desprovidos de desejos e vida sexual é um reflexo de estereótipos e preconceitos que permeiam a sociedade. Essa perspectiva é sustentada por uma concepção limitada da sexualidade, que frequentemente a associa exclusivamente à juventude e ao vigor físico, esse olhar desconsidera o fato de que a sexualidade é uma dimensão contínua do desenvolvimento humano, presente ao longo de toda a vida.

Portanto, é fundamental que o olhar sobre a sexualidade na velhice seja ampliado para incluir não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicológicos, sociais e culturais que moldam as vivências sexuais das pessoas idosas. Com essa concepção, traz-se aqui pelas vozes das pessoas idosas da UMA as vivências sociais da sexualidade na maturidade.

A primeira pergunta dessa categoria foi: “Você já enfrentou algum desafio ou barreira em relação à sua sexualidade na maturidade (exemplos: problemas de saúde, falta de interesse, tabus sociais)”

Em resposta, a maioria, 16 pessoas idosas indicaram que não enfrentaram nenhum problema, pode-se inferir, assim, que, para uma parte significativa, a sexualidade na maturidade tem sido vivida de maneira positiva e sem grandes obstáculos. O que leva a deduzir que essas pessoas estão inseridas em um ambiente pessoal e social favorável, onde a sexualidade é aceita e valorizada, ou talvez por traz está a capacidade individual de lidar com as mudanças e desafios que surgem com a idade.

Por outro lado, sete dos outros respondentes desvelaram desafios e barreiras existentes como “tabus sociais”, o que indica que o preconceito e as normas culturais ainda impactam a expressão da sexualidade na maturidade.

Quatro pessoas relataram "falta de interesse," acredita-se estar relacionada a mudanças naturais nos desejos sexuais com a idade. No entanto, pode também refletir o impacto de fatores psicológicos ou sociais, como o estresse ou a solidão.

Três participantes apontaram "saúde" como uma barreira, resultado que ressalta a importância dos aspectos físicos na sexualidade na maturidade. Problemas de saúde podem incluir condições crônicas, efeitos colaterais de medicamentos ou mudanças fisiológicas que dificultam a atividade sexual.

Duas pessoas citaram "barreiras religiosas," emerge, então, que crenças e ensinamentos religiosos ainda desempenham um papel significativo em como a sexualidade é vivida e expressa na maturidade.

Cinco participantes não responderam, o que pode indicar hesitação ou desconforto em abordar o tema, possivelmente devido ao próprio estigma ou à natureza pessoal da questão.

Percebeu-se que 21 das pessoas do corpus lidam com desafios significativos, influenciados por fatores sociais, físicos, religiosos e psicológicos. A diversidade de fatores mostra como a sexualidade na maturidade é moldada por um contexto multifacetado, no qual os aspectos individuais se entrelaçam com as normas sociais e culturais, criando barreiras que podem ser complexas e desafiadoras de superar. A superação dessas barreiras, muitas vezes, requer apoio emocional, social e educacional, que podem auxiliar a desenvolver uma visão mais inclusiva e aberta sobre a sexualidade na terceira idade.

Resultado que evidencia a necessidade de abordar essas questões de maneira sensível e inclusiva, um diálogo aberto sobre a sexualidade na velhice, que considere e respeite as diversas experiências e desafios que as pessoas enfrentam nessa fase da vida. de modo desenvolver conscientização, educação, e o apoio para que as pessoas possam viver sua sexualidade de forma plena e saudável.

Quando perguntado "Como você lida com esses desafios?" Trinta e três afirmaram ter tranquilidade para lidar com os desafios em relação à sexualidade: problemas de saúde, religiosos, falta de interesse e os tabus sociais. No entanto, quatro mencionaram dificuldades para encarar esses desafios.

O envelhecimento é, de fato, um processo complexo, e sua vivência é profundamente influenciada pela trajetória pessoal de vida de cada indivíduo. Freitas, Queiroz e Sousa (2010) enfatizam que essa complexidade se reflete nas diferentes interpretações que as pessoas idosas fazem do próprio envelhecer, que são moldadas

por diversos fatores, incluindo a história de vida, o estilo de vida adotado ao longo dos anos, o contexto social em que o indivíduo está inserido, a disponibilidade de suporte afetivo, a cultura, a situação de empregabilidade, e os valores que as pessoas idosas consideram essenciais para sua qualidade de vida.

Contexto em que, para Araújo e Silva (2017), embora a velhice seja frequentemente associada a perdas e riscos à saúde, muitas pessoas idosas demonstram um padrão de desenvolvimento adaptativo positivo, mantendo altos níveis de autonomia, bem-estar subjetivo, e uma notável resiliência. Assim, ainda que diante dos desafios inerentes ao envelhecimento, algumas pessoas idosas conseguem enfrentar essas adversidades de maneira que promove sua qualidade de vida. Ainda, destacam que fatores como a capacidade de adaptação, o suporte social, a manutenção de atividades significativas, e a disposição para enfrentar desafios com flexibilidade são fundamentais para essa resiliência<sup>4</sup>.

Nessa abordagem, segundo Treichler *et al.* (2020), a resiliência na velhice não é apenas a capacidade de resistir às adversidades, mas também de crescer e se desenvolver em resposta a elas. Isso pode incluir encontrar novas formas de prazer, reavaliar prioridades, e manter um forte senso de propósito e conexão com os outros. Exemplifica bem Brandão (2009), quando compara a resiliência com a elasticidade de uma vara que se enverga, mas não quebra e, também, com a Fênix que renasce das cinzas. Na percepção compreende-se resiliência como força, flexibilidade e superação.

A resposta à questão: Você acredita que a sociedade tem uma visão positiva sobre sexualidade na Maturidade? Revela uma percepção predominantemente negativa entre os participantes da pesquisa. Apenas cinco respondentes acreditam que a sociedade vê a sexualidade na maturidade de forma positiva, enquanto vinte afirmaram que a visão é negativa. Nove participantes se disseram neutros, e três não responderam à questão

Resultado mostra que, para a maioria, a sociedade ainda carrega estigmas e preconceitos em relação à sexualidade na velhice. A percepção de que a visão social é majoritariamente negativa reflete a existência de tabus culturais que associam a

---

<sup>4</sup> Resiliência é definida como a capacidade do indivíduo ou da família de enfrentar adversidades, ser transformado por elas e superá-las. Trata-se de um conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que promovem o desenvolvimento saudável, mesmo em meio a experiências desfavoráveis (Pinheiro, 2004).

sexualidade exclusivamente à juventude, desconsiderando a importância e a legitimidade da sexualidade para as pessoas idosas. Esses estereótipos podem resultar em marginalização e silêncio em torno do tema, dificultando o diálogo aberto e a expressão saudável da sexualidade entre as pessoas idosas

Quanto à questão: Você já foi vítima ou sofreu alguma forma de assédio sexual? [ ] Sim [ ] Não. Se sim, qual idade tinha\_\_\_\_\_ Gostaria de comentar?

O resultado levantado foi 15 desses acadêmicos afirmaram ter sofrido alguma forma de assédio sexual. Dezenove responderam não e três não responderam à questão.

Cenário em que a proporção de 15 respondentes que relataram ter sido vítimas de assédio sexual é significativa e preocupante. Os dados desvelam que, embora a questão de o assédio sexual ser frequentemente abordada em termos de prevenção e proteção, ainda há uma quantidade considerável de indivíduos que vivenciaram e vivenciam esse problema. Esse dado destaca a necessidade contínua de medidas efetivas para combater o assédio sexual e criar ambientes seguros e respeitosos, tanto em contextos familiares, de trabalho, acadêmicos quanto em outros espaços sociais.

Dragão Vermelho contou que seu assédio aconteceu quando tinha 22 anos, por uma mulher casada, mas, diferente da maioria, esse assédio teve um final feliz quando se apaixonaram e foram morar juntos.

Lua crescente, foi assediada aos 17 anos quando estava grávida do seu primeiro filho, foi um médico no consultório.

Estrela do Mar aos 17 nos foi assediada pelo chefe que ofereceu cargo se se submetesse aos caprichos dele.

Fênix Dourada sofreu assédio pelo próprio marido.

Borboleta Monarca, sofreu assédios de vários homens amigos do pai e de dois tios, diz que foi horrível.

Pomba Branca sofreu assédio sexual aos 13 anos de idade, o que a deixou com problemas relacionados às relações sexuais.

A diversidade nas experiências relatadas por indivíduos como Dragão Vermelho, Lua Crescente, Estrela do Mar, Fênix Dourada, Borboleta Monarca e Pomba Branca demonstra a complexidade e a seriedade do assédio sexual. Cada relato fornece uma visão única dos desafios enfrentados pelas vítimas.

No entanto, embora sejam experiências traumáticas, e apesar das adversidades enfrentadas, a maioria dos participantes relatou ter conseguido superar os traumas associados a essas experiências. Segundo as respostas, apenas Borboleta Monarca e Pomba Branca mencionaram que os assédios deixaram traumas e bloqueios persistentes.

Importa mencionar que mesmo tendo o assédio sexual um impacto significativo, as respostas individuais a esses eventos podem variar amplamente de pessoa para pessoa. Para muitos, pode haver um processo de recuperação e adaptação que permite a superação dos efeitos adversos do assédio, o que envolve diferentes mecanismos de enfrentamento, suporte psicológico, e resiliência pessoal.

O fato de Borboleta Monarca e Pomba Branca terem relatado traumas persistentes ressalta que, para algumas pessoas, as experiências de assédio podem deixar marcas duradouras. Esses traumas podem se manifestar de várias formas, como bloqueios emocionais, dificuldades em estabelecer relacionamentos saudáveis, ou problemas de saúde mental.

A diversidade nas respostas sugere a necessidade de abordagens personalizadas no apoio às vítimas de assédio, uma vez que enquanto algumas podem encontrar formas de seguir em frente e recuperar o bem-estar, outras podem precisar de mais tempo e apoio para lidar com os impactos mais profundos das experiências traumáticas.

Ocorre que, segundo Martins (2011), tanto homens quanto mulheres vítimas de abuso sexual muitas vezes conseguem encontrar forças para superar a adversidade e as consequências negativas dessa experiência, que são geralmente traumáticas. Essa capacidade de recuperação demonstra a resiliência de muitas pessoas, que conseguem enfrentar e transcender os efeitos prejudiciais do abuso sexual. No entanto, é igualmente verdade que algumas vítimas permanecem aprisionadas em um ciclo de sofrimento intenso, com consequências tão graves, que se concentra predominantemente nos aspectos negativos e patológicos associados ao abuso sexual.

Na realidade, as vivências sexuais não apenas continuam a ser importantes na vida de muitas pessoas idosas, como também envolvem uma gama de sentimentos e emoções que podem proporcionar grande satisfação física e mental. Essa satisfação não se limita ao ato sexual em si, mas abrange também a intimidade, o afeto, e a

conexão emocional, que são aspectos fundamentais para a qualidade de vida e o bem-estar em qualquer idade.

Compreende-se, com as respostas das pessoas idosas da UMA, que as experiências sociais e sexuais das pessoas idosas da UMA revelam que, a despeito dos estigmas e desafios associados à sexualidade na maturidade, muitos continuam a vivenciar essa dimensão de maneira significativa e satisfatória. A diversidade das respostas evidencia tanto a capacidade de resiliência diante dos obstáculos quanto a persistência de barreiras sociais, culturais e individuais que ainda precisam ser enfrentadas.

A maioria reconhece que a sexualidade na velhice não se restringe ao ato sexual, mas envolve uma ampla gama de sentimentos, emoções, e conexões que são essenciais para o bem-estar físico e mental. Promover um diálogo aberto e inclusivo sobre a sexualidade em todas as fases da vida é necessário para desconstruir os preconceitos e criar um ambiente em que as pessoas idosas possam expressar e vivenciar plenamente sua sexualidade, em toda a sua complexidade e riqueza.

Na próxima seção, discute-se as repostas durante a entrevista semiestruturada com dezoito dos componentes do corpus desta pesquisa: Estrela Cadente, Rosa Branca, Orquídea Rosa, Mariposa Dourada, Violeta Lilás, Lua Crescente, Borboleta Azul, Sereia Prateada, Gaivota Branca, Fênix Flamejante, Perola Negra, Trovão Negro e Leão Dourado, Flor de Cerejeira, Estrela do Mar, Rosa Vermelha e Águia Azul.

## **6.2 Das entrevistas: vozes e vivências**

Nesta seção, apresentamos a análise das entrevistas realizadas com as pessoas idosas acadêmicas da UMA participante do corpus desta pesquisa. Explora-se as percepções e vivências relacionadas à sexualidade na velhice, ainda buscou-se capturar as várias experiências, demo a refletir sobre os desafios enfrentados quanto as formas de lidar com eles, as conquistas e os momentos de satisfação que permeiam suas vidas sexuais.

A compreensão da sexualidade atualmente evoluiu para além do enfoque meramente fisiológico, reconhecendo-a como uma dimensão essencial da existência humana. Segundo Martinez Fernandez e Santos Paniagua (2007), a sexualidade é vista como algo que transcende o ato sexual em si, envolvendo aspectos emocionais,

psicológicos, sociais e culturais. Seara em que a sexualidade é entendida como um elemento fundamental que contribui para o sentido e o significado da vida das pessoas, independentemente da idade ou das capacidades físicas.

Esse novo conceito de sexualidade em que sua dimensão além das manifestações físicas, é especialmente benéfica para as pessoas idosas. Ao considerar a sexualidade como um aspecto profundamente ligado à identidade, às relações interpessoais, e à busca por intimidade e conexão emocional, essa visão mais abrangente permite que a sexualidade seja valorizada e respeitada, independentemente das mudanças fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento. Ao enxergar a sexualidade como parte integrante da identidade e das relações humanas, a sociedade pode romper com estigmas e preconceitos que tradicionalmente limitam a expressão sexual na velhice.

Com essa concepção a entrevista inicia perguntando “Que papel a amizade e o companheirismo desempenham em sua vida sexual e íntima na maturidade?”

Estrela Cadente discorre sobre seu entendimento:

[...] eu acho que a questão do companheirismo e do diálogo são muito importantes, a gente a (mulher) precisa dessa atenção. Se não houver fica muito ruim. Para o homem é diferente da mulher com essa questão de se satisfazer sexualmente [...] porque meus interesses mudaram muito né, assim eu gosto de viajar e já ele não mas seria muito bom se ele gostasse de viajar também para a gente viajar juntos compartilhando bons momentos e não é só a cama né a vida da gente não é só isso.

Percebe-se que a acadêmica ressalta a diferença de pensamentos entre homens e mulher, quando evidencia a visão reducionistas do homem, aqui seu esposo em relação à sexualidade, como o ato sexual em si. Ela ao contrário reconhece a sexualidade como uma experiência pessoal e culturalmente situada, aceitando as diversas maneiras pelas quais as pessoas vivenciam e expressam sua sexualidade, respeitando suas particularidades e histórias de vida. Como reforça Lan e AAV (2013) quando afirma que sexualidade envolve amor, ternura, afeto e amizade companheirismo.

Também exalta a importância do companheirismo Mariposa Dourada, ao contar que:

Eu tenho uma grande certeza, o companheirismo é uma chave muito forte para a sexualidade, você tem que sentir bem porque a pessoa de idade ela não está envolvida, muito com sexo ela está mais envolvida com o companheiro eu estou tendo essa base agora né, onde eu achava que a gente depois de velho não tinha sexualidade. Pelas conversas que a gente

escutando antigamente, a gente achava que o velho não tinha prazer, não tinha sexo não tinha nada disso foi o que a vida me passou. Mas não é assim só não tem a mesma potência do jovem e pensa bem menos em sexo, mas o companheirismo é o que mais vale e o que vale para você não é o ir para a cama é você poder contar com aquela pessoa e, isso sim, é a maior qualidade de vida do velho, é ter companhia.

A acadêmica traz uma perspectiva sensível sobre a sexualidade na velhice e as mudanças que ocorrem com o passar dos anos, inclusive de conceitos., como constatação de que o companheirismo se torna uma chave central para a sexualidade, ao invés do foco exclusivo no ato sexual. Essa visão de que o prazer e o bem-estar na idade avançada estão mais vinculados à presença e ao apoio mútuo do que à potência sexual desafia estereótipos que, muitas vezes, subestimam a complexidade da sexualidade na terceira idade.

Talvez pela educação ofertada pela UMA, ela evidencia uma evolução do seu entendimento, partindo de uma visão mais tradicional, na qual se acreditava que o envelhecimento trazia o fim da sexualidade, para uma nova compreensão, em que o companheirismo e a conexão emocional ganham protagonismo. Essa mudança de perspectiva reflete não apenas uma adaptação às realidades do envelhecimento, mas também uma valorização de aspectos da vida que muitas são ignorados na juventude.

A fala de Mariposa Dourada reforça a ideia de que a qualidade de vida na velhice está profundamente ligada às relações de afeto e ao companheirismo. Assim, o fato de que o "ir para a cama" perde importância em comparação com a confiança e a parceria diária salienta como a sexualidade pode ser ressignificada, mantendo seu papel essencial na vida das pessoas idosas.

Com a mesma perspectiva, Lua crescente reitera que:

Bom eu levei a vida toda somente com meu marido só tive ele de homem. Temos 41 anos de casados fui mulher de um homem só. Somos bem amigos, nossa vivência é mais de amizade do que de sexualidade, claro que o dormir junto é bom depois dos 50 anos não tem mais aquele fogo sabe? assim depois a gente fica mais é amigo, mas e o toque o carinho isso é bom né? mas não é aquela mais aquela chama. O sexo não é somente penetração. Mas de vez em quando fazemos muito bem-feito.

A reflexão da acadêmica sobre o relacionamento de longa data traz à tona a complexidade e a beleza que se desenvolvem com o tempo. A transição de uma relação centrada na paixão e na intensidade sexual para uma de profunda amizade e companheirismo é uma experiência enriquecedora em muitos casamentos de longa duração, alega que a amizade se torna o alicerce da relação, com o toque e o carinho assumindo um papel mais significativo do que a chama da paixão inicial.

Pode-se inferir com a resposta de Lua crescente que não significa que a sexualidade desapareça na maturidade, pelo contrário, ela se transforma, ganhando novos significados e formas de expressão. O fato de que "de vez em quando fazemos muito bem-feito" mostra que a sexualidade ainda está presente, mas com um ritmo e uma intensidade que se ajustam às novas realidades da vida.

Na entrevista, para essa pergunta trinta e cinco respondentes reconhecem que o sexo não se resume à penetração, mas abrange uma gama de experiências que incluem intimidade, conexão emocional, e gestos de carinho. É essa combinação de amizade, toque, e um entendimento mútuo que parece sustentar a qualidade do relacionamento. Como revelado nas respostas a seguir.

Fênix Flamejante

Para mim é muito importante estar com o parceiro, para mim é compartilhar bons momentos. O estar junto, ter uma proximidade com essa pessoa de conversar com ele. Sexo para mim não é só penetração, mas o estar junto com uma pessoa a compartilhar conversar é muito importante.

Perola Negra

A sexualidade melhora muito quando o casal tem essa amizade esse companheirismo, sim com certeza a gente sempre conversa muito. Sabe eu acho que nem sempre é o prazer de eu estar com ele na cama, mas o nosso companheirismo do dia a dia. Só de estar junto com ele já pra mim já é como se fosse uma relação sexual, só pelo prazer de estar junto a gente compartilhar a mesma coisa e acho que sexo não é só penetração. Com a gente funciona o companheirismo, ele saber quando eu quero eu sei quando ele quer, muitos anos juntos né? E quando eu não quero transar eu não vou fazer só para satisfazer ele e ele também a mesma coisa. Então a gente assim vai levando a vida sempre juntos.

Nessa seara, segundo Almeida e Lourenço (2007), a pessoa idosa deve se permitir vivenciar plenamente o namoro, o amor, o sexo, a cumplicidade e o companheirismo para alcançar uma vida afetiva satisfatória, o que contribui para o bem-estar emocional e psicológico. Assim, ao se abrir para essas experiências as pessoas podem favorecer um envelhecimento positivo.

Reforça essa concepção Amaral *et al* (2011) quando expõe que a sexualidade na terceira idade abrange mais do que apenas o ato sexual. Ela se manifesta como uma dimensão essencial da vida, que pode se expressar de diversas formas, dependendo das necessidades e preferências individuais das pessoas idosas. Para alguns, isso pode incluir relações sexuais, enquanto para outros, a sexualidade pode ser vivenciada através de intimidade emocional, como conversas próximas, gestos de carinho, ou simplesmente a presença e o companheirismo.

Na mesma seara, Trovão Negro discorre que:

É muito importante. Hoje somos mais amigos e companheiros, mas a uns anos 10 anos atrás para nós era completamente diferente nós vivíamos fantasias entendeu? Íamos pra motel bagunçava mesmo, hoje em dia é mais um companheirismo eu e minha mulher porque eu já tive um AVC e ela tem problema de coração aí tivemos que diminuir um pouco o sexo mesmo agora só acontece quando vemos que nos dois queremos aí sim fazemos com qualidade. Para você ter uma ideia nós temos assuntos para conversar se nós passar uma semana sozinhos temos assunto para conversar noite e dia.

O comentário de Trovão Negro reflete uma transformação significativa na forma como ele e sua esposa vivem a intimidade e a parceria ao longo do tempo. O que antes era marcado por uma busca intensa por prazer e fantasia, agora se tornou uma relação de companheirismo profundo e compreensão mútua. É interessante notar como as experiências de vida influenciam essa mudança, levando as pessoas a valorizarem mais a qualidade do que a quantidade nas experiências sexuais.

Pode-se extrair das palavras do acadêmico que a capacidade de manter conversas longas e significativas é um sinal de um relacionamento sólido, no qual o cerne é o diálogo e a conexão emocional e demonstra que, embora o sexo continue sendo uma parte importante da vida, ele não é o único pilar da relação. O companheirismo e a amizade que construíram ao longo dos anos se tornaram a base que sustenta a união, permitindo que ambos compartilhem a vida de uma maneira mais plena e satisfatória, mesmo diante das limitações físicas.

Segundo Pires (2006), a sexualidade é uma dimensão intrínseca e contínua da experiência humana, que não se apaga com o passar do tempo, é uma construção dinâmica, sujeita a mudanças e adaptações ao longo da vida, sem perder sua relevância. Esse entendimento contrasta com a visão estereotipada de que o envelhecimento dessexualiza o indivíduo.

Na perspectiva, processo de envelhecimento traz uma variabilidade na expressão da sexualidade, que é influenciada por fatores pessoais, sociais e culturais, mas não necessariamente reduz a resposta sexual. A atitude individual em relação à vida é um fator determinante na maneira como a sexualidade se manifesta na terceira idade, o que significa que, enquanto algumas pessoas podem experimentar mudanças em seus padrões de sexualidade, outras podem encontrar novas formas de expressão sexual que são igualmente satisfatórias.

A perspectiva de Sereia Prateada sobre companheirismo e amizade no casamento revela a importância dessas qualidades para uma relação conjugal saudável e satisfatória. A amizade entre marido e mulher vai além do simples

compartilhamento de responsabilidades e tarefas; trata-se de uma conexão emocional que fortalece o vínculo conjugal, promovendo compreensão mútua, respeito e uma intimidade que vai além do físico. Percebe-se uma tristeza que faz emergir a falta de vínculo emocional que é essencial para a relação, o que levou a um relacionamento mais mecânico e tradicional, onde as interações se restringem ao cumprimento de papéis e expectativas estabelecidas.

Vale citar Vasconcelos (2013) quando explica que na relação conjugal é preciso ser “nós”, um espaço em que a intimidade e a convivência são cultivadas de maneira contínua. A formação de um vínculo afetivo e efetivo exige disposição e empenho de ambas as partes, para que possam lidar com as diversas experiências cotidianas e construir um projeto de vida comum. A ideia de estabilidade e continuidade não implica rigidez, mas sim a capacidade de o casal se adaptar e evoluir juntos, enfrentando os desafios e aproveitando as oportunidades que surgem ao longo do tempo. Perspectiva em que a relação é uma parceria profundamente colaborativa e dinâmica, em que a identidade do “nós” é constantemente construída e reforçada pela interação e pelo comprometimento mútuo.

Importa mencionar que essa questão trouxe revelação de alguns traumas, como de Orquídea Rosa que afirmou ser “fundamental você manter um relacionamento seja em relação relacionamento marido mulher a amizade e o companheirismo é fundamental porque se não houver compreensão e amor entre as pessoas não existe união.”

A acadêmica relata que está sozinha a quase 20 anos, “não quis arranjar mais ninguém pra mim nenhum companheiro eu simplesmente eu me abduquei dessa situação de carinho de sexualidade então eu meio que tirei da minha vida. Então psicologicamente não me faz falta.”

Essa fala é justificada quando afirma que

quando a gente separou eu tinha 50 anos, mas para mim eu me fechei, deve ter sido mágoa decepção e aí o tempo foi passando eu me acostumei assim só e gosto de ser sozinha. É verdade que que tem momentos que você pensa né que a gente lembra da vida que levava a dois as vezes me faz falta, mas para mim o sexo hoje não é tão fundamental acho que fui me acostumando a ficar sem.

Compreende-se com Orquídea Rosa que a escolha de se abdicar de certos aspectos da vida, como o carinho e a sexualidade, pode ter sido influenciada pela decepção e mágoa, mas, ao longo do tempo, transformou-se em um estilo de vida que

oferece paz e conforto, já não manifestou desejo de retornar à vida a dois. Cenário em que se pode deduzir que a sexualidade pode se transformar ou mesmo se atenuar com o tempo, especialmente quando moldada por eventos significativos.

Essa abordagem também desvela um testemunho de resiliência e da adaptabilidade humana capacidade quando Orquídea Rosa diz acostumada e encontra satisfação na solidão.

Também Violeta Lilás traz um trauma velado, que se revela quando se abre para a pesquisadora.

Não ele era uma pessoa totalmente bruta, minha vida com ele foi totalmente ao contrário de amizade e companheirismo foi muito ao contrário do que eu queria ter entendeu? ele era aquele homem muito machista e ele não se preocupava se eu estava precisando de alguma coisa ou não ele não queria nem saber, não queria dar satisfação de nada ele não combinava nada comigo era assim nossa vida de casal, ele que mandava em tudo e nessa parte sexual assim na cama ele era assim igual um galo vire-se aí pronto subia fazia e acabou é era desse jeito. Me saparei (Violeta Lilás, 2024).

O relato de Violeta Lilás revela uma vivência marcada por um relacionamento profundamente desequilibrado e traumático, em que a dinâmica de poder era dominada por atitudes machistas e insensíveis por parte do parceiro. Ao descrever como ele era "totalmente bruto" e desconsiderava suas necessidades e sentimentos, tanto no dia a dia quanto na intimidade, expõe a falta de reciprocidade e respeito que deveria fundamentar uma relação saudável.

Apreende-se que havia uma imposição de poder e uma desconexão emocional, especialmente evidenciada na maneira como o parceiro tratava a relação sexual como um ato puramente físico e unilateral, sem consideração pelos desejos ou sentimentos de Violeta Lilás.

O trauma velado a essas experiências de submissão e desrespeito, que se manifestaram de forma duradoura, mesmo após o término do relacionamento. A separação, neste contexto, aparece não apenas como uma escolha, mas como uma necessidade de libertação de uma situação opressiva.

A decisão de se abrir sobre esse trauma com a pesquisadora é um passo significativo na busca por compreensão e talvez até por cura. Reconhecer e expressar essas dores pode ser um caminho para transformar a experiência, resignificando-a e permitindo que Violeta Lilás reencontre sua própria voz e autonomia, que foram sufocadas durante o relacionamento. Assim, possa se abrir para novos relacionamentos.

Para completar a primeira questão, foi perguntado “você acredita que há uma diferença na forma como homens e mulheres experimentam a sexualidade na maturidade? Se sim, como?”

Estrela Cadente expôs sua opinião:

Eu acho que sim a sei lá a mulher é mais afetuosa, o negócio dela é mais carinho para chegar nos preliminarmente, muitas vezes o homem já é mais rápido e principalmente porque eu acho que essa questão do tesão no homem ela acontece e tem que ser mais rápido e se a mulher não tiver também preparada psicologicamente o organicamente obviamente a corresponder da mesma da mesma forma vai passar rápido pois a ereção dura menos. Para o homem e para a mulher essas coisas são bem diferentes por isso que eu disse no início lá na primeira pergunta sobre a questão do diálogo, o diálogo é muito importante e as vezes o casamento se desfaz, o casal se desperdiça um final de vida juntos né [...].

Estrela Cadente oferece uma perspectiva que reflete a complexidade das dinâmicas sexuais e emocionais dentro de um relacionamento, especialmente à medida que o casal envelhece. Ela destaca a diferença na maneira como homens e mulheres podem vivenciar o desejo sexual e a importância do carinho e da preparação emocional e física, particularmente para as mulheres. A observação de que os homens tendem a ser mais rápidos em sua resposta ao desejo sexual, enquanto as mulheres podem precisar de mais tempo e atenção ao afeto, corrobora com muitos relatos de diferenças de gênero na sexualidade.

Outro ponto mencionado pela acadêmica é a importância do diálogo da empatia e da compreensão das diferenças nas necessidades sexuais e emocionais no relacionamento, uma vez que a falta de comunicação pode levar a um descompasso nas expectativas e necessidades sexuais, o que, segundo ela, pode resultar em desentendimentos e até na dissolução do casamento.

Pease e Pease (2000) respaldam o pensamento de Estrela quando em seu livro, “Por que os homens fazem sexo e as mulheres fazem amor?”, exploram as diferenças nos modos como homens e mulheres experienciam e abordam o sexo, destacando os contrastes entre as necessidades emocionais e fisiológicas de cada gênero. A ideia de que os homens buscam no sexo uma forma de liberar tensão, enquanto as mulheres precisam de envolvimento emocional e carinho antes de se sentirem prontas, sublinha a importância do tempo e da preparação para alcançar uma conexão sexual satisfatória para ambos os parceiros.

Os autores metaforicamente dizem que “os homens querem esvaziar”, assim o ato sexual é visto como liberação imediata de energia, enquanto, para muitas

mulheres, é uma jornada que envolve a construção gradual de excitação e intimidade. Essa diferença pode levar a descompassos na vida sexual de um casal, especialmente se não houver compreensão mútua ou disposição para adaptar-se às necessidades do outro.

Ainda, explicam Pease e Pease (2000) que a maioria das mulheres precisa de pelo menos 30 minutos de preparação para se sentirem prontas para o sexo, enquanto muitos homens consideram 30 segundos suficientes, revela a importância de paciência e sensibilidade no relacionamento íntimo. Quando um homem entende essa diferença e respeita o tempo necessário para a mulher alcançar a excitação, ele se torna um amante mais atencioso e eficaz, o que pode enriquecer a experiência para ambos.

Quando os autores expõem as diferenças enfatizam a importância da comunicação, da empatia e da disposição de ambos os parceiros para adaptar suas abordagens às necessidades e desejos do outro, posto que há também um contraste entre as reações pós-sexo, pois enquanto o corpo da mulher fica cheio de hormônios, levando-a a querer mais contato, carinho e conversa, o homem tende a buscar rapidamente uma atividade ou cair no sono, numa tentativa de recuperar o autocontrole que foi temporariamente perdido durante o orgasmo (Pease; Pease, 2000).

Violeta Lilás, quanto às diferenças sexualmente entre homens e mulheres, respondeu:

Eu acho que depende muito da pessoa né? tem umas mais devagar tem outros que é mais acelerado eu acho que isso depende de pessoa para pessoa. Uns homens gostam mais de avançar o sinal são mais afoitos. O homem quando ele quer conhecer a mulher que ele está interessado ele vai falar diretamente com ela alguns são igual cachorro ele já pensa logo no sexo.

A acadêmica também sinaliza que há diversidade de comportamentos entre homens e mulheres em relação à sexualidade e aos relacionamentos. Cada indivíduo tem sua própria maneira de se aproximar e expressar interesse, influenciada por sua personalidade, experiências passadas e até mesmo pelo contexto em que se encontra.

Ao fazer a analogia com o "cachorro" reflete uma percepção comum de que certos homens podem se concentrar imediatamente no aspecto sexual ao se interessarem por alguém, o que sugere que há uma diferença significativa na

maneira como as intenções são expressas e percebidas em relação a homens e mulheres.

Interessante a colocação de Lua crescente, quanto à diferença entre homem e mulher

Tem muita diferença, as vezes o homem chega em casa com umas Ideias novas querendo fazer umas coisas diferentes, um novo jeito de pensar às vezes o homem até procura outra mulher, às vezes ele quer uma mulher mais nova quer uma mulher mais jovem porque acha que ela vai fazê-lo mais feliz, mais potente e a mulher mais velha não acha que tem que ser só o carinho só dormir junto só o companheirismo. Mas a fantasia tá lá na cabeça deles, mas eu não vou largar ele por causa disso.

Essa reflexão aborda um aspecto complexo dos relacionamentos de longa data, especialmente à medida que os parceiros envelhecem e suas necessidades e desejos podem divergir. A ideia de que alguns homens, ao chegarem em casa com "ideias novas" ou buscando novas experiências, pode levar a uma busca por outras parceiras, especialmente mais jovens, reflete uma dinâmica comum em que a fantasia e a busca por renovação sexual entram em conflito com a estabilidade e o companheirismo que muitas vezes são valorizados em relacionamentos de longa data.

Perspectiva que Pease e Pease (2000) afirmam que o cérebro masculino, assim como o de muitos mamíferos, é naturalmente inclinado a buscar variedade sexual. Esse comportamento é explicado através de um impulso biológico que, em termos evolutivos, visa maximizar as oportunidades de acasalamento. Embora essa inclinação possa parecer incongruente com a prática da monogamia, a introdução de novidades, como lingerie sexy, pode ser vista como uma maneira de satisfazer essa necessidade de variedade dentro de um relacionamento.

Entende-se que ao ver sua parceira vestida de diferentes formas sugere que, mesmo em um contexto monogâmico, há uma busca subconsciente por diversidade, que pode ser parcialmente saciada através de elementos de novidade e fantasia. Essa prática permite ao homem manter o interesse e a excitação dentro do relacionamento, são estratégias para manter a intimidade e o interesse ao longo do tempo, reconhecendo e respeitando as diferenças naturais entre os gêneros.

Na percepção de Borboleta azul, a diferença entre homens e mulheres é fruto de uma educação tradicionalmente machista.

Eu acho que assim os homens eles foram educados para serem homens até hoje a grande maioria tem a cabeça de sexo em se viril né? Alguns vão

procurar uma novinha né? Para mostrar que são homens e que funcionam é tão engraçada essa ideia machista. Mas a mulher não, talvez pelos grandes desgastes que já teve pela vida ela quer uma outra coisa ela pode até querer o sexo, mas ela quer uma relação onde tem companhia tem amizade de compartilhamento né? Quer alguém pra poder compartilhar.

Na percepção de Borboleta Azul, a distinção entre homens e mulheres em relação à sexualidade e ao envelhecimento é profundamente enraizada em uma educação tradicionalmente machista. Segundo Castañeda (2006, p. 16),

O machismo pode ser definido como um conjunto de crenças, atitudes e condutas que repousam sobre duas ideias básicas: por um lado, a polarização dos sexos, isto é, uma contraposição do masculino e do feminino segundo a qual são não apenas diferentes, mas mutuamente excludentes; por outro, a superioridade do masculino nas áreas que os homens consideram importantes. Assim, o machismo engloba uma série de definições sobre o que significa ser homem e ser mulher, bem como toda uma forma de vida baseada nele.

Nessa seara, Borboleta Azul salienta que, historicamente, os homens foram educados para valorizar a virilidade e a sexualidade como prova de sua masculinidade. Essa educação faz com que muitos homens, mesmo na maturidade, busquem relacionamentos com mulheres mais jovens como uma forma de reafirmar sua masculinidade e provar que ainda "funcionam".

Por outro lado, Borboleta Azul sugere que as mulheres, após passarem por diversas experiências e desgastes ao longo da vida, tendem a buscar algo além do sexo. Elas procuram relações que ofereçam companheirismo, amizade e um espaço para compartilhar a vida. Enquanto o desejo sexual pode ainda existir, mas não é o foco principal.

A resposta da acadêmica evidencia a influência das construções sociais e educacionais sobre a percepção de gênero e sexualidade, especialmente na fase madura da vida.

Questionou-se, na entrevista, que recursos ou suporte você acha que seriam úteis para ajudar as pessoas idosas a manterem uma vida sexual saudável? As respostas obtidas na entrevista foram bem restritas, os participantes interpretaram a pergunta sobre recursos para uma vida sexual saudável como se referindo exclusivamente a acessórios sexuais, como vibradores e anéis penianos, o que reflete uma visão limitada e talvez até um certo desconforto em discutir a sexualidade de forma mais ampla.

Informaram não usar, mas que isso é uma coisa pessoal de cada um. Exemplifica bem a resposta de Orquídea Rosa:

Para quem é adepto eu acho que tudo vale, sabe professora, é pra mim não porque igual te falei, não é meu caso, né? Então eu me abdiei tirei mesmo homem da minha vida, não é só homem também né? Eu falo da parte sexual, isso aí eu excluí mesmo a sexualidade morreu. Mas para quem é adepto, pra quem gosta eu respeito, tem pessoas que perdeu o companheiro ou companheira, não sei se cientificamente é comprovado, mas tem pessoas que dizem que até faz muito bem e se o companheiro(a) faz falta. Acho que devem mesmo usar esses recursos, se faz parte da vida dele eu não tenho nada contra cada um vive como quer, como pode né eu não tenho nenhum preconceito contra esses recursos não.

As respostas permitem conjecturar que, para muitos, a sexualidade na velhice ainda é um tema envolto em tabus, dado que a associação com objetos e acessórios pode ser percebida de forma simplista ou até embaraçosa. Isso nos leva a inferir que o mito “Casais mais velhos não têm intimidades e nem fantasias sexuais” ainda precisa ser desconstruído, visto que essa interpretação restritiva também aponta para a necessidade de uma abordagem mais abrangente na educação e comunicação sobre sexualidade com pessoas idosas.

Uma vez que muitos talvez não estejam cientes de que recursos podem incluir não apenas objetos físicos, mas também fatores como a educação sexual continuada, apoio psicossocial, comunicação aberta com o parceiro, cuidados de saúde física e mental, e acesso a profissionais especializados. A falta de menção a esses aspectos sugere que pode haver um desconhecimento ou subvalorização de outras formas de apoio que são igualmente importantes para manter uma vida sexual saudável e satisfatória.

Ainda a fala de Fênix Flamejante ressalta o preconceito, o mito “É indecente e de mau gosto que as pessoas idosas manifestem interesses sexuais”, quando foi perguntado a ela se nunca foi ao sexy shopping, e a resposta:

A gente se sente que já está velho até para entrar num local desses. Morro de curiosidade, mas tenho medo de entrar e me perguntarem o que esta velha está fazendo aqui. Mas eu acho que isso é mais a cabeça da gente porque a pessoa não está interessada nisso né? Ela quer é vender eu pendo em entrar numa loja dessas, mas depois penso meu Deus o que eu estou fazendo aqui comprando um produto desses. Mas já teve sim muita vontade de comprar eu tenho curiosidade de conhecer as coisas que tem lá. Certa vez uma colega mostrou um pênis (uma prótese) eu pensei como eu queria uma. (gargalhadas).

As palavras acadêmicas ilustram que, embora alterações fisiológicas na sexualidade possam ocorrer naturalmente no processo de envelhecimento, o que

realmente predomina nesse contexto é o preconceito social em relação à sexualidade da mulher idosa. Esse preconceito reflete uma visão limitada e estereotipada que tende a desvalorizar e invisibilizar a sexualidade feminina na velhice, como se o envelhecimento implicasse automaticamente na perda do desejo ou da capacidade de vivenciar a sexualidade de forma plena e satisfatória (Fonseca *et al.*, 2021).

Reconhece-se nessa seara que o estigma é especialmente marcante para as mulheres, que frequentemente enfrentam uma dupla carga de discriminação: por sua idade e por seu gênero. A sociedade muitas vezes perpetua a ideia de que a sexualidade na velhice é algo inadequado ou irrelevante, particularmente para as mulheres, cujas expressões de desejo e intimidade podem ser vistas como socialmente inapropriadas. Tal preconceito não só marginaliza a experiência sexual das mulheres idosas, mas também pode influenciar negativamente sua autoestima e seu bem-estar psicológico, restringindo-as de explorar sua sexualidade de maneira saudável e satisfatória (Fonseca, *et al.*, 2021).

Nota-se ser fundamental desconstruir essas ideias preconcebidas e reconhecer que a sexualidade é uma parte integral da vida em todas as idades, e que as mulheres idosas têm o direito de vivenciar sua sexualidade sem julgamentos, é um passo importante para combater o estigma e garantir que todas as pessoas possam viver suas vidas com dignidade e plenitude.

Essa abordagem sublinha a importância de se ampliar o entendimento sobre o que constitui uma vida sexual saudável na velhice, incluindo uma discussão mais aberta e educativa que vá além de acessórios sexuais, abordando questões emocionais, físicas e sociais que também desempenham papéis cruciais na sexualidade das pessoas idosas, o que pode ajudar a romper com preconceitos e ampliar as possibilidades de vivência plena da sexualidade nesta fase da vida.

Notou-se que as pessoas da terceira idade ainda enfrentam muitas dúvidas relacionadas à sexualidade, resultado de uma educação sexual insuficiente ou inadequada durante sua juventude. A geração de pessoas idosas de hoje cresceu em uma época em que a sexualidade era muitas vezes tratada como um tabu, com poucas oportunidades para discussões abertas e informativas sobre o tema, o que resultou em lacunas de conhecimento que persistem até a velhice, levando a incertezas e dificuldades para lidar com as mudanças naturais que ocorrem no corpo e nas relações afetivas ao longo do tempo.

As entrevistas ratificam essa compreensão, quando perguntado: você sente que há suficiente educação sexual voltada para pessoas na maturidade? Se não, o que poderia ser melhorado?

Acho que não. Acho que deveriam conversar mais. Ter mais instruções (Lobo solitário, 2024).

Professora, pra mim foi muito difícil sabe, que na minha época não tinha esse diálogo, essa conversa entre pais e filhos sobre sexualidade, então a gente não aprendia com os pais, era muito uma criação rigorosa né? E não tinha a mínima coragem de comentar nem sequer contar uma piadinha pro pai e pra mãe né? Então eu fui de uma geração mais difícil, então pra mim foi complicado. Sinceramente eu acho que te faz falta na vida, mas agora o ideal também seria que um profissional de verdade falasse orientasse, porque pai mãe falam só por cima, não entra em detalhes das coisas, mas eu acho superimportante a educação sexual que seja a idade que for né? Então não acho que tem idade para isso para as informações e para ser amantes para fazer certo. Acho tem que ter orientação agora para a velhice também. Que tenha uma boa educação sexual né porque isso faz parte inclusive da orientação médica né (Estrela Cadente, 2024).

Acho que precisa falar de sexualidade para as pessoas mais velhas. Por ouvimos entre os colegas que tem necessidade de aprender mais por ninguém nunca falou o que nos velhos aprendemos foi na prática. E não é só o sexo em si. companheirismo as outras maneiras de carinho. Não o ato em si (Gaivota Branca).

As respostas desvelam a necessidade de mais educação sexual para as pessoas idosas, pois a falta de informações adequadas também pode contribuir para a internalização de estigmas e preconceitos, dificultando a busca por ajuda ou o diálogo aberto sobre a sexualidade com parceiros, profissionais de saúde ou outras pessoas de confiança, família.

Entende-se que é necessário promover educação sexual continuada para pessoas idosas, que abordem as questões específicas dessa fase da vida e ofereçam informações claras e acessíveis, de modo a ajudar a desmistificar a sexualidade na velhice, empoderando as pessoas idosas a falar, explorar e viver sua sexualidade de forma saudável e satisfatória.

Além disso, uma maior conscientização pode contribuir para a diminuição do preconceito social e para a criação de um ambiente mais acolhedor e compreensivo para as expressões de sexualidade entre as pessoas idosas. Segundo Borboleta Azul (2024),

Para falar de sexualidade com os idosos tem que ter muitos critérios, porque algumas pessoas vão te ouvir e vão gostar, outras vão ficar as vezes até constrangidos por causa da religião ela influencia demais a nossa vida né? E tem os pastores que estão aí sempre perturbando o juízo das coitadas, e eu

acho que apesar de tudo nós precisamos de esclarecimento de vez enquanto existe algumas, mas não tem muitos esclarecimentos, as pessoas têm vivência, mas esclarecimento não. Alguns tem mais esclarecimentos que os outros, algumas são mais contidas, umas estudam mais, procuram conversar trocar informações, outros continuam com aquela mentalidade antiga e vemos aí as doenças venéreas continuam, AIDS tá aí e tem muitos velhos pegando AIDS. Outra coisa para você ter ideia tem uma colega minha que não se senta em uma mesa perto de homem porque acha que a família, os filhos vão ver e isso vai denegrir a imagem dela.

A fala de Borboleta Azul retrata que o preconceito e a falta de informação acerca da sexualidade na terceira idade são fatores que podem estar contribuindo significativamente para o aumento da vulnerabilidade das pessoas idosas ao HIV. Na perspectiva de Schröder (2012), no imaginário social, ainda prevalece a ideia equivocada de que as pessoas idosas não são sexualmente ativas e, portanto, não correm risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis. Essa percepção errônea cria uma falsa sensação de segurança, tanto entre as pessoas desse grupo, quanto entre os profissionais de saúde e a sociedade em geral, resultando em uma falta de conscientização e prevenção adequadas para essa faixa etária.

Perola Negra, com sua resposta, vem reforçar a necessidade da educação sexual em relação a sexualidade das pessoas idosas, quando afirma que:

Não. eu nunca tive e até hoje aqui em casa minhas filhas acham que velhos não mete mais. E até hoje quando falo algo sobre sexualidade ou faço algumas brincadeiras na frente delas elas dizem assim: ai mãe que coisa feia para de falar essas coisas.

Discursos que ilustram, conforme Schröder (2012), o desconhecimento e a discriminação em relação ao interesse sexual das pessoas idosas, ao considerar a sexualidade, o desejo sexual na velhice imoral ou até mesmo anormal, levam à marginalização da sexualidade na terceira idade. Essa visão estigmatizada impede que as pessoas idosas busquem informações ou cuidados necessários para manter uma vida sexual saudável, incluindo o uso de preservativos e a realização de exames de rotina para detectar e prevenir doenças como o HIV (Schröder, 2012)

Esse cenário sublinha a necessidade urgente de reavaliar as abordagens educacionais e de saúde pública voltadas para as pessoas idosas, promovendo uma compreensão mais abrangente e inclusiva da sexualidade ao longo do ciclo de vida. É importante desmitificar a sexualidade na velhice com informações e cuidado para práticas sexuais seguras, de modo a proteger a saúde das pessoas idosas e combater os preconceitos que ainda cercam esse tema.

Além disso, é importante que os profissionais de saúde estejam capacitados para abordar a sexualidade das pessoas idosas de maneira sensível e informativa, reconhecendo sua importância para o bem-estar geral nessa fase da vida (Schröder, 2012).

Vale mencionar que de acordo com a Declaração dos Direitos Sexuais, a saúde sexual é reconhecida como um direito fundamental de todos os indivíduos, independentemente de idade, gênero ou condição social (Montero; Gonzalez, 2010), com essa mesma concepção se questionou aos acadêmicos: Que mudanças, se houver, você gostaria de ver nos serviços de saúde para melhor atender às necessidades sexuais das pessoas idosas?

As respostas, conforme a exemplificadas aqui, trazem a mesma percepção da saúde cuidar mais da informação, da prevenção em relação à sexualidade das pessoas idosas.

Acho que precisam falar mais explicar mais (Leão Dourado, 2024).

Como eu frequento a saúde pública, eu sei que lá não tem muitas informações. Não tem muita coisa do interesse do idoso e para a formação do idoso, eu gostaria que tivesse. Porque aí no próprio posto de saúde a gente era encaminhada para esses locais que tivesse mais profissionais da área da saúde para ajudar. Porque tem uma carga muito grande de idoso. E a gente está meio perdido né? E se não fosse a UMA para nos ajudar estávamos com a cabeça louca. La tiramos certo mito da nossa cabeça deixando a gente caminhar mais forte então eu gostaria que os centros de saúde tivessem mais profissionais voltado para esse lado da saúde do idoso em sexualidade (Fênix Flamejante, (2024).

Acho que deveriam ter um atendimento de conversas com os idosos sobre a sexualidade, porque a gente vê que tem pessoas com a idade bem avançada e com a sexualidade bem aflorada né? E precisam de instrução (Sereia Prateada).

Eu acho que é esse atendimento pessoal porque o assistente social ele é muito bom, mas ele fica na parte mais do atendimento emocional pra coisas corriqueiras caseiras né? Acho que seria mais um ou terapeuta que ele teria que ser exclusivo desta área para dá esclarecimentos pessoais para aquela pessoa idosa, porque não temos às vezes quando tem uma doença venérea até o médico falar que pessoa está com a doença venérea a pessoa pode ter desenvolvido a AIDS né? (Borboleta Azul, 2024).

Diante das falas dos acadêmicos, entende-se que o estigma social, a falta de informação, e o acesso limitado a serviços de saúde sexual são desafios que precisam ser enfrentados para garantir que todos os indivíduos possam exercer plenamente seus direitos sexuais. Cenário em que a promoção da saúde sexual deve, portanto, ser integrada às políticas de saúde pública e aos programas de educação, assegurando que a sexualidade seja abordada de maneira holística, respeitando a

dignidade e a autonomia de cada pessoa, o que particularmente importante no contexto do envelhecimento, uma vez que a sexualidade continua a ser uma parte vital do bem-estar e da qualidade de vida.

Para Montero e Gonzales (2010), o reconhecimento da saúde sexual como um direito fundamental destaca a necessidade de garantir que todas as pessoas tenham acesso a informações, serviços e suporte necessários para viver sua sexualidade de forma saudável e satisfatória. Isso inclui não apenas a prevenção e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, mas também a promoção de um ambiente social e cultural que valorize e respeite a diversidade das expressões sexuais.

Nesse contexto, entende-se a Universidade da Maturidade (UMA) como um espaço dedicado a múltiplas atividades mentais, culturais, sociais e de orientação sobre saúde, com o propósito de promover o ensino e a aprendizagem entre as pessoas idosas. Esse ambiente não apenas oferece oportunidades para que essas pessoas participem ativamente na sociedade, mas também valoriza os conhecimentos e experiências acumulados ao longo de suas vidas, respeitando e reconhecendo sua importância (Osório; Silva Neto, 2013).

Como citado por Fênix Flamejante, “se não fosse a UMA para nos ajudar estávamos com a cabeça louca”. Percebe-se então que a UMA serve como um ponto de encontro onde pessoas idosas podem continuar a se desenvolver intelectualmente, socialmente e culturalmente, fortalecendo sua autoestima e senso de pertencimento, local em que assuntos de interesse desse público são pautas de discussões, promovendo o aprendizado contínuo, fomentando o conhecimento sobre o processo de envelhecimento, o que é crucial para a construção de uma sociedade mais inclusiva e preparada para enfrentar os desafios do envelhecimento populacional.

Nesse contexto, a UMA desempenha um papel fundamental na criação de um ambiente que não só educa, mas também empodera as pessoas idosas, permitindo-lhes viver essa fase da vida com mais autonomia, participação e qualidade de vida.

Diante das falas sobre a necessidade de mais informações sobre a sexualidade, decidiu-se produzir uma cartilha. Com essa perspectiva, durante a entrevista, colocou-se para os entrevistados a ideia da cartilha sobre a sexualidade na maturidade, no entanto assinalou-se que o conteúdo seria elaborado após as contribuições dos participantes da pesquisa sobre os assuntos que gostariam que a cartilha abordasse. As sugestões são apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Sugestões, dos acadêmicos da UMA, de temas para a cartilha

Acadêmico(a)	Sugestões
Rosa Branca	É assim professora! Pra mim eu tenho que as pessoas velhas têm que ter a mente mais aberta sobre a sexualidade porque ainda tem muitos que tem a mente muito fechada, e se você fala sobre a palavra sexualidade tem muitos que estranham. Eu acho que a pessoa tem que abrir mais a mente, falar mais abertamente na cartilha sobre a sexualidade (Rosa Branca, 2024).
Orquídea Rosa	Seguinte uma relação, principalmente uma relação sexual, sem amor eu acho totalmente inviável. Sabe? Não sei! Talvez seja caretice da minha parte né? Seja o romantismo! Mas penso assim! Eu acho que uma relação sexual é um ato tão sublime que deveria ser com base em amor, com base em confiança, não é banalizar o sexo como a gente vê muito hoje em dia né. Troca de carinhos.
Borboleta Azul	Olha eu acho importantíssima a sua ideia da cartilha, acho que ela tem que ser técnica, esclarecedora e direta. Deve falar sobre doenças venéreas, AIDS etc. Falar da higiene pessoal, a importância do banho do se perfumar. E depois mostrar a cartilha categoricamente, falando, mostrando e dizendo (explicando tudo que tem na cartilha) fazer uma para tirar as dúvidas mesmo. Explicar a cartilha para a turma. E fazer a cartilha impressa para os idosos levarem para casa.
Sereia Prateada	Eu acredito que será bastante interessante sim, porque a sexualidade depende muito de pessoa para pessoa. É bom ter mais esclarecimento, né? Principalmente o que a gente vê quando a pessoa está em uma certa idade porque é claro que a gente conversa com outras pessoas e observa muito aquela coisa do ver né? Eu acredito que muitas pessoas depois dos seus 50 e alguns anos, elas vão começando a se entregar ou seja a relacionar com qualquer um né? Aquela coisa! Acho que a pessoa pensa já estou velha e não tenho nada a perder e a gente tem sempre o que perder, porque a dignidade da gente é o nosso melhor patrimônio e aí a pessoa se envolve e tem a questão das doenças. Tem muitos velhos que têm doenças sexualmente transmissíveis nessa idade, na velhice também se pega doença se não tiver os cuidados. Cuidados pessoais também acho importante colocar. Acho que deveria instruir sobre as escolhas.
Gaivota Branca	A higiene do corpo, né? Das partes íntimas. O entendimento entre os casais, a troca de carinho e afeto. O apoiar um ao outro é quando um não consegue ou coisa assim nesse sentido né? Tem outras formas de chegar ao prazer
Fênix Flamejante	Mostrar que sexo é saúde, que sexo faz a gente ficar mais animada, mais alegre para a vida. Quando a gente tem um companheiro, pelo menos eu fico animadíssima! Eu sei que estou velha, mas quando tenho namorado fico mais feliz.
Leão Dourado	Olha eu só acho que sim, se for pra mim, ficar com uma mulher ir com ela pra cama e ela agir como se eu fosse novo, eu acho que vou achar muito ruim, ela tem que respeitar a minha idade. Só isso que eu gostaria de falar
Perola Negra	Eu acho que o casal tem que ter diálogo. No sexo, se for bom para os dois, tudo é permitido.

Acadêmico(a)	Sugestões
Lobo Solitário	Acho que temos que ter mais instruções, e os velhos devem abrir a cabeça um pouco mais para entender, acho que devemos ter mais aulas para quebrar esse tabu. Penso que a cartilha será uma boa para os velhos aprenderem mais

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas com os acadêmicos da UMA (2024).

Na elaboração da cartilha, considerou-se as sugestões dos acadêmicos e buscou-se desenvolver o conteúdo de forma acessível, relevante e empoderador para o público-alvo. Aborda-se, de maneira holística, a sexualidade na terceira idade, oferecendo informações cruciais e desmistificando diversos preconceitos e mitos que cercam o tema.

O Material traz conceitos como sexualidade e idadismo, fundamentais para contextualizar a importância de se falar sobre o assunto sem preconceitos.

Ao discutir mitos e preconceitos, a cartilha busca combater estigmas que frequentemente limitam a expressão sexual das pessoas idosas. A abordagem da educação sexual como um direito de todos é um ponto crucial, pois reafirma a importância de informar e empoderar os indivíduos em todas as fases da vida.

A cartilha é cuidadosa ao abordar as mudanças físicas, sociais e emocionais que acompanham o envelhecimento, oferecendo uma visão realista e sensível sobre como essas transformações podem impactar a sexualidade.

Ainda, apresenta-se uma discussão sobre a libido e as quatro fases do ciclo completo da resposta sexual, conforme descrito por Masters e Johnson (1970), uma vez que se entende ser uma excelente maneira de educar sobre as bases fisiológicas da sexualidade, tornando o tema mais acessível e compreensível.

Ao tratar dos fatores que interferem na função sexual, tanto psicossociais quanto fisiológicos, tem-se um olhar amplo que reconhece a complexidade da sexualidade humana. Além disso, a inclusão das várias manifestações da relação sexual, como carícias, abraços e beijos, enfatiza que a sexualidade vai além do ato sexual em si, destacando a importância do afeto e da intimidade.

A seção que aborda os acessórios sexuais, como vibradores e anéis penianos, é um diferencial que reconhece e valida diferentes formas de prazer, enquanto alerta para o uso de estimulantes sexuais sem acompanhamento médico, garantindo que os leitores estejam cientes dos riscos associados.

A cartilha também apresenta as posições sexuais para pessoas idosas, considerando fatores como conforto, facilidade de movimento e a redução de esforços físicos intensos que possam causar desconforto ou dor. Assim, são posições que podem ser ideais, pois proporcionam intimidade e conforto ao mesmo tempo.

Enfatiza a importância da prevenção, do sexo seguro, da higiene antes e após a relação sexual, fornece orientações práticas que são essenciais para manter a saúde e o bem-estar na vida sexual das pessoas idosas.

#### 6.2.1 Cartilha Educação sexual e Idadismo: esboço



# EDUCAÇÃO SEXUAL E IDADISMO

Sexualidade nas pessoas idosas, contrariando estereótipos,  
desconstruindo tabus e rompendo mitos.

**Silvanis dos Reis Borges Pereira**

**Neila Barbosa Osório**  
**Luis Sinésio Silva Neto**

Ilustração: Paulo André Borges Pereira



# Dedicatória

Esta cartilha é dedicada as pessoas idosas da Universidade da Maturidade (UMA) da Universidade Federal do Tocantins (UFT).



# Objetivos

Promover atitudes de autorrealização sexual e a percepção de que a expressão sexual completa é parte da vida das pessoas idosas;

Desmistificar e desenvolver atitudes positivas na sexualidade da pessoa idosa;

Proporcionar uma educação sexual inclusiva, respeitando a diversidade e considerando as necessidades específicas das pessoas idosas;

Enfatizar a importância de relacionamentos saudáveis, respeito mútuo e afeto entre pessoas idosas;

Desvendar mitos e estereótipos negativos sobre a sexualidade na pessoa idosa.



# Apresentação

Envelhecer é inevitável, mas o amor e o desejo não têm prazo de validade. A sexualidade na maturidade é a celebração de uma vida inteira de descobertas e afeto (Desconhecido).

Olá!

Para começo de conversa, que tal responder à questão: você acha que pessoas mais velhas ainda se interessam por sexualidade?

Acreditamos que sim, uma vez que sexualidade não desaparece com a idade. Na verdade, ela pode se transformar e se tornar fonte de prazer e felicidade quando o foco é na intimidade, no afeto e no companheirismo.

É esse o tema desta cartilha, sexualidade, assunto que, para muita gente, ainda é um grande tabu: a sexualidade na velhice. Ora, pode até parecer estranho para alguns, mas a verdade é que a sexualidade não tem idade. Ela nos acompanha a vida toda, só que de formas diferentes.

Talvez você já tenha ouvido por aí que pessoas mais velhas não se importam mais com sexo ou intimidade. Mas isso é um mito! A sexualidade na velhice existe, sim, e é uma parte importante do bem-estar e da felicidade de quem já passou dos 60, 70, 80 anos ou mais.

Esta cartilha foi feita para a gente bater um papo sincero sobre esse tema. Queremos ajudar a quebrar preconceitos e mostrar que envelhecer não significa deixar de lado o desejo, o carinho, e aquela sensação gostosa de se sentir vivo e conectado com outra pessoa, de sentir friozinho na barriga.

Então, se você está curioso ou quer entender melhor como a sexualidade se manifesta na terceira idade, fique por aqui, porque vai compreender que a idade pode marcar o corpo, mas é o espírito que mantém acesa a chama do desejo e da intimidade

**Vamos desmistificar esse assunto juntos!**

Vamos nessa?

O tema sexualidade na sociedade em que vivemos se configura como um enorme tabu. Os mitos e preconceitos inibem uma orientação sexual que deveria ser feita de maneira natural e saudável para a pessoa idosa. A educação sexual é um direito de todos, e deve ser um processo gradual de ensinamentos ao longo de toda a vida. É necessário perder a inibição e o preconceito ao falar de sexo na pessoa idosa, devemos romper com esse preconceito do idadismo com essa forma da sociedade que tende a apagar, silenciar, anular, assexuar e ter a sexualidade como não assunto nas famílias, nas escolas, universidades, nos lares de idosos ou asilos. Somos seres sexuados, seja na adolescência, idade adulta e quando somos pessoas idosas. Uma vida sexual ativa traz inúmeros benefícios tanto para a saúde do corpo quanto da mente.

O idadismo é a discriminação baseada na idade, e afeta negativamente a autoestima e a autoconfiança das pessoas idosas. Embora a sociedade muitas vezes veja corpos envelhecidos como inativos e assexuados, a realidade é diferente.

A idade é uma das primeiras características que observamos em outras pessoas. O idadismo surge quando a idade é usada para categorizar e dividir as pessoas por atributos que causam danos, desvantagens ou injustiças, e minam a solidariedade intergeracional. O idadismo prejudica a nossa saúde e o bem-estar e constitui um grande obstáculo à formulação de políticas e ações eficazes em envelhecimento saudável. **(Organização Pan-Americana da Saúde, p. XVII 2022).**

O idadismo é um fenômeno que envolve estereótipos, preconceitos e discriminação relacionados à idade. Quando se trata da sexualidade da pessoa idosa, existem vários fatores a considerar, uma vez que o processo de envelhecimento pode trazer mudanças físicas, emocionais e culturais sociais que afetam a sexualidade das pessoas idosas.

Vejamos os exemplos:

#### Mudanças Físicas:

Nos homens, a queda nos níveis de testosterona pode levar a disfunções sexuais, como diminuição da libido e problemas de ereção.

Nas mulheres, a secura vaginal e a alteração da mucosa vaginal podem causar desconforto durante o ato sexual.

#### Fatores Emocionais e Sociais:

Ansiedade, estresse e preocupações financeiras podem afetar a atividade sexual da pessoa idosa. Além disso, o medo de não atingir o mesmo prazer ou de não atrair o parceiro pode ser um obstáculo

Ideias de que o sexo não será prazeroso ou medo de não atrair o parceiro também influenciam negativamente.

O estigma de que as pessoas idosas são assexuadas e não praticam sexo prejudica a autoestima e a autoconfiança.

#### Tabus e Mitos:

A sociedade impõe tabus e mitos sobre a sexualidade na terceira idade, reprimindo os desejos das pessoas idosas.

É essencial falar sobre essas mudanças sem tabus, para que pessoas idosas entendam suas limitações e possam redefinir novas formas de prazer coerentes com sua realidade física e psicológica.

Portanto, é fundamental combater o idadismo e promover uma visão positiva da sexualidade na pessoa idosa. Afinal, a sexualidade é uma energia que nos motiva a buscar amor, contato e intimidade, influenciando nossa saúde física e mental. Veja o que diz no relatório mundial sobre o idadismo sobre os impactos provenientes do idadismo:

O idadismo tem consequências graves e de longo alcance para a saúde, o bem-estar e os direitos humanos da população. Para pessoas idosas, o idadismo está associado a uma menor expectativa de vida, pior saúde física e mental, recuperação mais lenta de incapacidade e declínio cognitivo. O idadismo piora a qualidade de vida das pessoas idosas, aumenta seu isolamento social e sua solidão (ambos os fatores estão associados a graves problemas de saúde), restringe sua capacidade de expressar sua sexualidade e pode aumentar o risco de violência e abuso contra as pessoas idosas. O idadismo também pode reduzir o compromisso dos mais jovens com a organização na qual trabalham. (Organização Mundial da Saúde, p. XVIII 2022).

Agora que já vimos um pouco sobre o idadismo, vamos entender também a definição de sexualidade. Para A Organização Mundial da Saúde (2001) sexualidade é:

uma energia que nos motiva para encontrar o amor, o contacto físico, a ternura e a intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental.

A sexualidade é uma dimensão da identidade pessoal e do relacionamento humano, uma parte saudável e natural do que somos e, quando envelhecemos, a sexualidade continua conosco permanecendo em todas as etapas da nossa vida inclusive na velhice.

Influenciando nossos pensamentos, nossos sentimentos, nossas ações e interações e nossa saúde física e mental. A sexualidade evolui naturalmente no contexto do desenvolvimento integral do ser humano, expressando-se de formas diferentes nas várias etapas da vida.

A Organização Mundial de Saúde (2001), citada pela Direção-Geral da Educação (DGE) e pela Direção-Geral da Saúde (DGS), (2017, p. 75) diz que a sexualidade

suporta afetos, que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre da impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagrado, de alegria ou tristeza. Existe uma vida afetiva que permanentemente nos faz aceitar ou rejeitar um acontecimento, um contexto, uma pessoa ou até um espaço.

Para a Direção-Geral da Educação (DGE) e pela Direção-Geral da Saúde (DGS), (2017, p. 80) a sexualidade

É uma parte importante, saudável e natural de quem somos e do que seremos em todas as etapas das nossas vidas. Falar de sexualidade vai para além da abordagem dos sentimentos sexuais ou das relações sexuais. A sexualidade inclui sentimentos, pensamentos e comportamentos do que significa “ser mulher” e “ser homem”, ser atrativo, estar apaixonado, do que significa a intimidade e a atividade sexual.

As mudanças físicas, sociais e emocionais que acompanham o processo de envelhecimento podem levar à diminuição da libido tanto para o homem quanto para a mulher idosa.

Para entendermos melhor, veremos as quatro fases do ciclo completo de resposta sexual, segundo Masters & Johnson 1970.

1) Excitação: duração de minutos a horas. É a estimulação psicológica e/ou fisiológica para o ato. Corresponde à lubrificação vaginal na mulher e à ereção peniana no homem. Caracteriza-se basicamente por dois fenômenos: vasocongestão e miotonia, culminando na formação da plataforma orgástica;

2) Platô: excitação contínua; prolonga-se de 30 segundos a vários minutos;

3) Orgasmo (orge, do Latim, significa agitação, irritação). É uma descarga de imenso prazer, representada no homem pela ejaculação peniana. Segundo Wilhelm Reich, é "Tensão que aumenta, atinge o auge, e é descarregada, gerando relaxamento corporal". É a fase de excitação máxima, com grande vasocongestão e miotonia rítmica da região pélvica, acompanhada de grande sensação de prazer, seguida de relaxamento e involução da resposta (resolução). É o clímax da resposta sexual e constitui uma série de contrações rítmicas (3 a 15) da plataforma orgástica, com intervalo de 0,8 segundos;

4) Resolução: Também chamada fase de detumescência, é um estado subjetivo de bem-estar que se segue ao orgasmo, no qual predomina o relaxamento muscular, a lassidão e certo torpor. Tem duração de minutos a horas. Nos homens, caracteriza-se por um período refratário no qual o organismo necessita estar em repouso, não aceitando mais estimulação.

O tempo de ereção no homem idoso muda, por isso é importante saber e aceitar que a relação sexual não continuará a mesma de quando você era jovem ou adulto.

Você já está idoso seu corpo mudou e não tem mais o mesmo pique e entusiasmo para relações sexuais duradouras ou penetração por muito tempo. Ao invés de fazer todos os dias, ou três vezes na semana, faça menos vezes, mas com mais qualidade. O homem idoso não consegue sustentar a ereção por muito tempo e notarão uma diminuição no volume ejaculatório.

Ahhh e, às vezes, sem que o pênis esteja ereto, terão orgasmos. Pode ser que o homem idoso tenha uma disfunção erétil, que é a incapacidade persistente de obter e manter uma ereção suficiente para uma função sexual satisfatória.

Além disso, é comum que, em pessoas idosas, ocorram mudanças na função sexual e pode ser que tanto o homem como a mulher notem uma menor sensibilidade nas áreas genitais.

A redução da testosterona e outros fatores de saúde, como obesidade e colesterol, podem afetar a capacidade de sustentar uma ereção (Se você está enfrentando problemas de ereção, é recomendável consultar um médico especialista em impotência masculina para avaliar a situação e verificar se há necessidade de tratamento). Além disso, o período de latência entre uma relação sexual e outra tende a ser mais prolongado. Respalda Maia (2014, p. 3) quando afirma que:

Os homens também têm redução hormonal, embora mais gradual, demoram mais para ter ereção, diminui a ejaculação, perdem força física etc. Todas essas mudanças no corpo, hoje bem remediadas pelos avanços da medicina, não impedem que as pessoas, até o final da vida, possam amar, ter relações sexuais e a viver plenamente a vida erótica, se assim desejarem.

Para Marques, Florence Zanchetta Coelho; Chedid, Simone Braga; Elzerik, Gibrahn Chedid Rev. ciênc. méd., (Campinas); 17(3/6): 175-183, maio-dez. 2008 A etiologia das disfunções sexuais é multifatorial (fatores psicossociais e fisiológicos) e pode estar relacionada a:

a) causas orgânicas: doenças crônicas (arteriosclerose, doenças neurológicas, diabetes etc.), câncer, gestação e puerpério, agentes farmacológicos e uso de drogas, alterações endocrinológicas, doenças psiquiátricas subclínicas, outros fatores médicos, cirúrgicos ou traumáticos;

b) causas psicológicas: fatores individuais (personalidade, baixa autoestima, educação, história de vida, abuso sexual, dificuldades psicossociais, de pressão, ansiedade, medo, frustração, culpa, conflitos intrapsíquicos, crenças religiosas), fatores interpessoais (comunicação pobre, relação conflituosa, pouca confiança, traições, medo de intimidade) e fatores psicosssexuais (aprendizado e atitudes negativos sobre a sexualidade, ansiedade de desempenho, traumas sexuais, desconhecimento da resposta sexual, expectativas de resposta surreais).

Mulheres idosas também sentem mudanças na penetração, as funções fisiológicas são alteradas. Às vezes, terão uma disfunção que é a dispareunia, dor na penetração ou na movimentação, isso se dá pelo fato de a vagina não lubrificar ou vascularizar após a menopausa, queda de útero ou bexiga etc. Maia (2014, p. 3) afirma que:

No envelhecimento, o corpo, que nunca deixa de ser sexuado, passa por transformações, pois deixa de ser reprodutivo, o que implica em uma série de mudanças para homens e mulheres. As mulheres vivem o climatério quando várias mudanças ocorrem devido à redução da taxa hormonal: ressecamento da vagina, perda da sensibilidade, ondas de calor, instabilidade emocional, perda da elasticidade da pele, menopausa (última menstruação).

Ahhh, mas não se preocupem! Hoje no mercado temos cremes de estrogênio tópico ou lubrificantes vaginais que ajudam (para indicação converse com um profissional), e não se esqueçam de procurar um(a) endocrinologista ou um(a) ginecologista para uma possível reposição hormonal, isso contribuirá para um aumento do desejo sexual.



# Reinventando a sexualidade



Para Kalish (1982, 1996), é incorreto definir a sexualidade tendo por base apenas o ato sexual genital. Segundo o autor, uma relação sexual saudável pode ser expressa por meio de várias manifestações: carícias, abraços, beijos, massagens, entre outros, dão muitas oportunidades às pessoas idosas no que confere ao comportamento sexual.

Carícias, Beijos, Massagens, Partilha de intimidade e afetos.... Valorize a intimidade sem perder o carinho e respeito. Casais de pessoas idosas poderão ser ativos sexualmente, não esqueça como eram no início do relacionamento, lembrem-se da afetividade da mulher e o desejo incontrolável do homem, os corpos tiveram alterações sim, mas vocês precisam se adaptarem às mudanças.

Criem formas de prazer, sexo não é só penetração. As pessoas idosas podem, e devem resgatar a sexualidade de outras formas. Seja estimulando uma massagem corporal, tocando o corpo do parceiro com óleos, descobrindo áreas erógenas tão interessantes quanto a área genital. Alternativas são a masturbação, sexo oral mútuo e o toque perianal. Descobrir novas formas você vai perceber que não é somente a rotina da penetração que manterá o desejo. Beijem, abraçassem e respeitem-se, cuidem um do outro etc.



Outra opção para a melhora da vida sexual da pessoa idosa e, ótimos aliados, são os acessórios sexuais. O casal idoso não precisa ter vergonha da exploração desse tipo de brinquedo que hoje são vendidos em lojas online ou físicas. Existem vários tipos de vibradores para a mulher e, para o homem, tem anel peniano que ajuda a segurar a ereção por mais tempo dentre outros brinquedos. No mercado erótico, tem muitas outras opções de produtos sensuais tanto para homens como para mulheres, descubram essa fonte de ajuda para o prazer nessa sua idade. E viva a sua sexualidade.



Perigo....



Hoje se encontra, para venda nas farmácias sem restrição, vários estimulantes sexuais masculino com efeito imediato, melhorando a capacidade de ereção dos homens, mas lembre-se, para o uso de estimulantes sexuais, é preciso sempre consultar um médico. Esse tipo de medicamento pode ser contraindicado para quem tem problemas cardíacos. Esse tipo de remédio serve para quem tem problema de ereção leve a moderado. Se quer usar, procure orientação médica.

Os estimulantes masculinos de efeito imediato encontrados em farmácias podem apresentar alguns efeitos colaterais comuns. Entre os mais frequentes estão a dor de cabeça, o rubor facial e a congestão nasal. Esses sintomas podem ocorrer devido à vasodilatação provocada pelos estimulantes, que aumentam o fluxo sanguíneo no corpo. Além disso, alguns homens podem experimentar náuseas, tonturas e distúrbios visuais temporários. É importante destacar que, embora esses efeitos sejam geralmente leves e desapareçam em pouco tempo, é fundamental consultar um médico antes de utilizar qualquer estimulante masculino, a fim de garantir que não haja contraindicações ou riscos à saúde (Egydio. 2024)

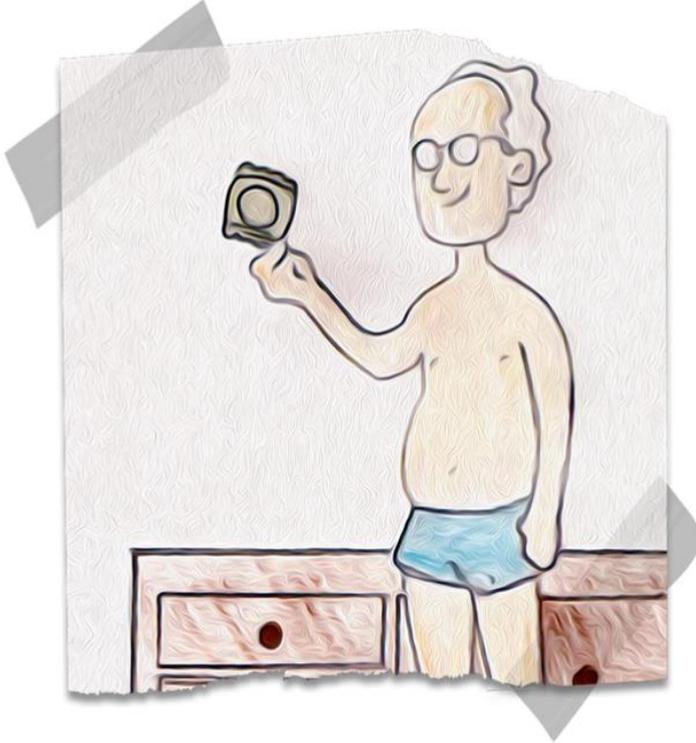


Não deixe de usar preservativo, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) podem trazer graves problemas de saúde. As ITS aumentam a possibilidade da infecção pelo HIV (HIV é uma sigla para vírus da imunodeficiência humana. É o vírus que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)). HIV É uma infecção que não tem cura, mas tem tratamento e, para não contrair, o melhor é a prevenção.

Essa doença em pessoas idosas é um sério problema de saúde pública, pois as pessoas idosas são, em geral, invisíveis em relação à exposição ao risco. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da UNAIDS (Joint United Nations Program on HIV/AIDS), aproximadamente 40 milhões de pessoas no mundo vivem com HIV/AIDS, dentre as quais 2,8 milhões têm 50 anos ou mais.

Considerando os vários ganhos que essa população vem conquistando nas últimas décadas, o prolongamento da vida sexual é um ponto merecedor de destaque. O aumento da qualidade de vida aliado aos avanços tecnológicos em saúde, como os tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência, principalmente o Sildenafil (Viagra®), têm permitido o redescobrimto de novas experiências, como o sexo, entre os idosos. Entretanto, a ocorrência de práticas sexuais inseguras contribui para que essa população se torne mais vulnerável às infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), como a sífilis, clamídia e gonorreia.

SciELO - Saúde Pública - Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática  
Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática (scielosp.org)



No Brasil mais de um milhão de pessoas vivem com HIV. Alguns homens não querem usar camisinha, explicando que é para não perder a ereção e, assim, acabam sendo contaminado ou contaminando. E não devemos esquecer que o preservativo protege contra doenças sexualmente transmissíveis e previne uma gravidez indesejada. Não estamos dizendo aqui que a mulher idosa vá engravidar, mas os homens continuam sendo férteis e podem engravidar uma parceira sexual.

Na velhice, é importante que se promova políticas públicas, e ações que trabalhe a prática do sexo seguro. Ao perceber sinais e sintomas da infecção, procure um médico. O tratamento contínuo com antirretrovirais, aliado a orientações sobre a qualidade de vida para pessoas vivendo com HIV/Aids, contribui para redução de comorbidades secundária (Silva *et al*, 2017).

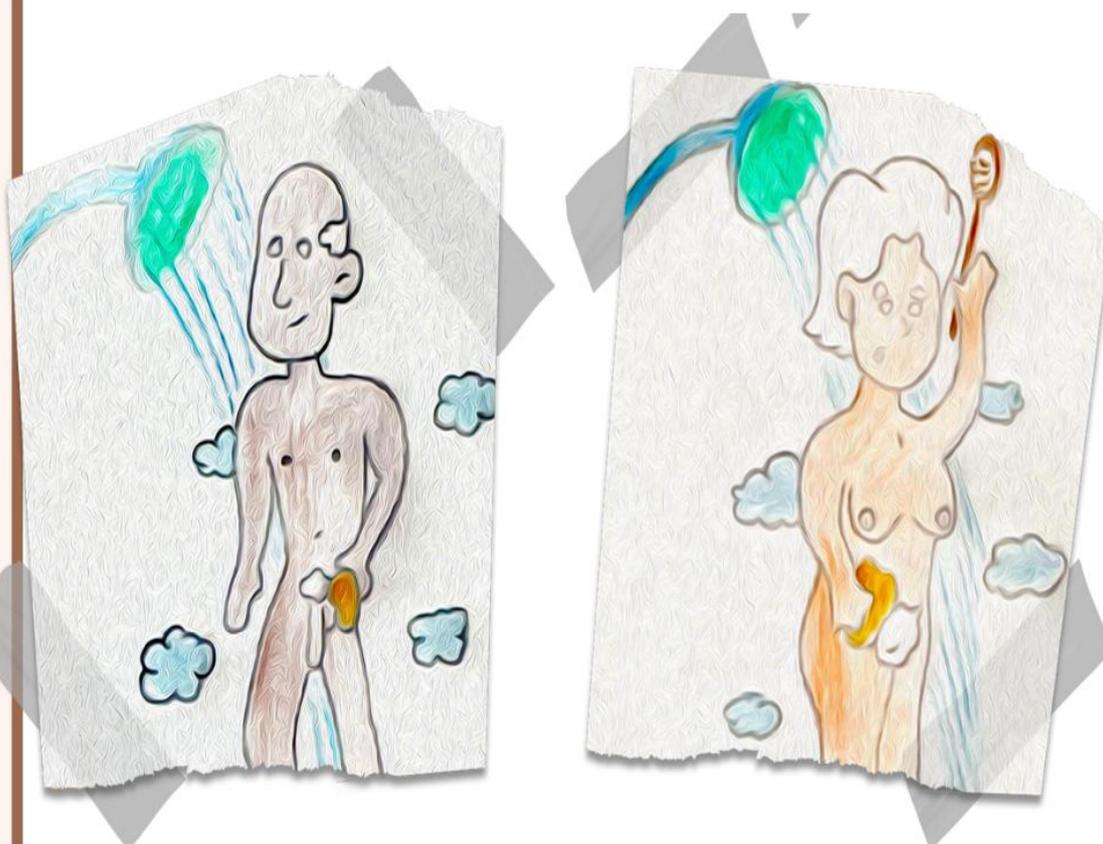
A ocorrência de HIV/aids em pessoas idosas é um problema de saúde pública. Entre 1996 e 2019, a incidência na população brasileira a partir de 60 anos cresceu de 5,9 para 12,2 em homens e de 1,8 para 5,9 em mulheres, para cada 100.000. As pessoas mais velhas que vivem com HIV são mais vulneráveis à morte prematura, visto que, com a transição epidemiológica, é nesse grupo populacional que prevalece as enfermidades crônicas relacionadas a um estilo de vida inadequado, como sedentarismo, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e alimentação não saudável. (Silva et al, 2017).

Veja mais em:

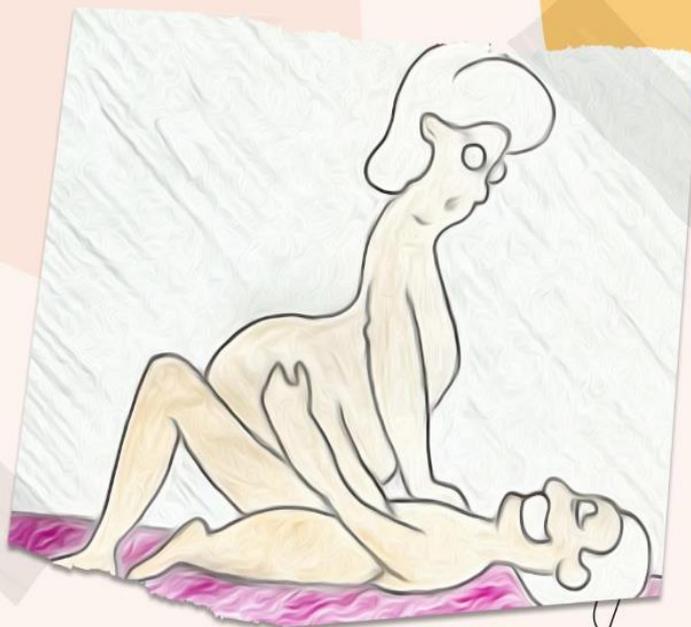
<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/12/18/sexo-na-terceira-idade-10-dicas-para-idosos-manterem-a-vida-sexual-ativa.htm?cmpid=copiaecola>

Não podemos esquecer da higiene pessoal, a higiene íntima, proporciona uma sensação de conforto, reduz o mau cheiro e preveni graves problemas de saúde. Cuidar da limpeza, lavar o corpo, tomar banho diário, cuidando e lavando bem as partes genitais. O autocuidado significa cuidar de si próprio, são atitudes superimportantes, comportamentos que a pessoa deve ter em seu próprio benefício, com a finalidade de promover a saúde e o bem-estar pessoal e do outro. Usar roupas limpas, cremes hidratantes para a pele e claro se perfumar.

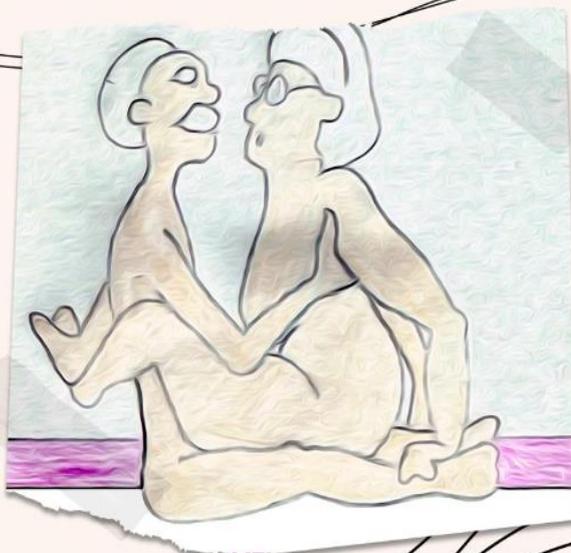
Lavar a pele regularmente com um sabonete suave e água morna é importante para manter a pele dos idosos saudável. Idealmente, os banhos (duches) devem ser diários. Além disso, deve dar-se especial cuidado ao limpar as áreas mais sujeitas a suor ou bactérias, tais como virilhas, axilas e pés, por exemplo. Da mesma forma que é importante lavar bem o corpo, também é crucial secar bem a pele após o banho, pois a umidade leva ao crescimento de bactérias (Paiva, 2023).



E não se esqueçam, após uma relação sexual, é sempre bom tomar um bom banho, lavando bem as áreas genitais. Lembrem-se tomar banho juntos reforça a intimidade do casal.



# Posições sexuais



Às vezes, falar sobre posições sexuais é algo muito íntimo e difícil, já que cada homem e cada mulher tem sua preferência na hora do sexo. O importante é conversar com o seu parceiro e falar o que gosta e o que não gosta, pois a comunicação é fundamental quando se trata de explorar o prazer, tanto feminino quanto masculino. Os casais devem sentir-se à vontade para conversar abertamente sobre suas preferências, vontades, desejos e limites. A pessoa idosa deve tomar muito cuidado com as posições diferentes e que não são do seu costume. Na hora do sexo, evitem malabarismos para não se machucarem. O importante é sentir-se confortável para expressar sua necessidade e desejo. A sexualidade acontece no nosso corpo, na nossa mente, desfrute-a e viva o momento e o seu direito sem medo do preconceito.

A sexualidade é um outro aspecto importante das relações das pessoas idosas que pode ser impactado pelo idadismo. Apesar de haver um reconhecimento de que a sexualidade é importante para as pessoas idosas, as representações idadistas apresentadas pelos meios de comunicação contra a sexualidade nos estágios mais avançados da vida, as atitudes provenientes da assistência de saúde e dos provedores de atenção no longo prazo, bem como das pessoas idosas propriamente ditas, muitas vezes impedem que as pessoas idosas expressem livremente sua sexualidade. As pessoas idosas têm direito à saúde sexual, que é definida pela OMS como um estado de bem-estar físico, mental e social na esfera da sexualidade (Organização Pan-americana da Saúde, p 57 2022).

É importante entender que a sexualidade deve ser encarada como uma energia que motiva a busca por amor, contato e intimidade, independentemente da idade.

Conversas abertas e sem tabus podem ajudar a pessoa idosa a redefinir novas formas de prazer coerentes com sua realidade física e psicológica.

Veremos algumas posições sexuais que proporcionam prazer para homens e mulheres. Explore e desfrute plenamente da sua própria sensualidade e sexualidade. Afinal a pessoa idosa não é assexuada.



**PARA MULHERES | POSIÇÃO 01**

A mulher deita na cama com as pernas abertas. O homem deita-se por cima dela, com cuidado para não colocar todo o peso por cima da parceira.

**PARA MULHERES | POSIÇÃO 02**

O homem senta-se em um sofá com apoio dos pés no chão. A mulher se senta e busca apoio para ficar confortável sobre o parceiro.



Educação Sexual e Idadismo  
Silvanis Borges

**PARA MULHERES | POSIÇÃO 03**

A mulher se deita de barriga para baixo, com as pernas ligeiramente abertas enquanto o parceiro se deita por cima dela, com as pernas mais juntas, apoiando-se com as mãos na cama.

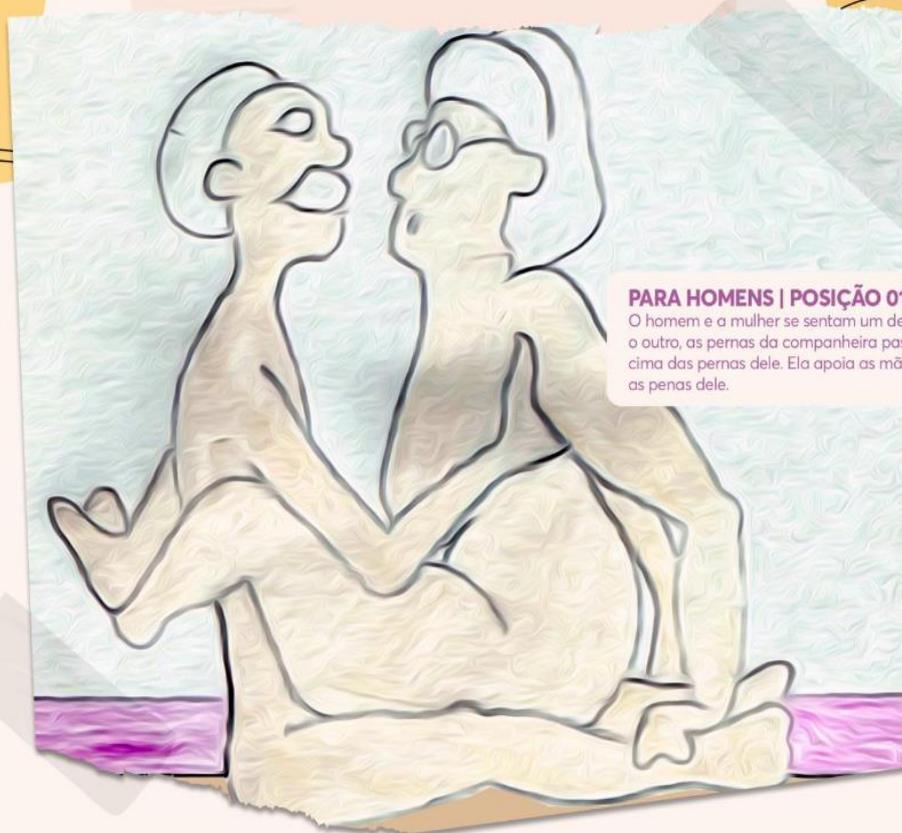
**PARA MULHERES | POSIÇÃO 04**

A mulher se deita de barriga para baixo, com as pernas ligeiramente abertas enquanto o homem se deita por cima dela, com as pernas mais juntas, apoiando-se com as mãos na cama.

**PARA MULHERES | POSIÇÃO 05**

O homem se deita de costas e mantém uma perna estendida e a outra com o joelho levantado. A mulher se senta sobre ele com as pernas entre a perna flexionada do parceiro.



**PARA HOMENS | POSIÇÃO 01**

O homem e a mulher se sentam um de frente para o outro, as pernas da companheira passam por cima das pernas dele. Ela apoia as mãos sobre as pernas dele.

**PARA HOMENS | POSIÇÃO 02**

A mulher fica de pé e apoia-se com as mãos e o antebraço em uma parede ou similar. Ela deve empinar o bumbum para trás. O parceiro procurará o melhor encaixe junto a companheira.

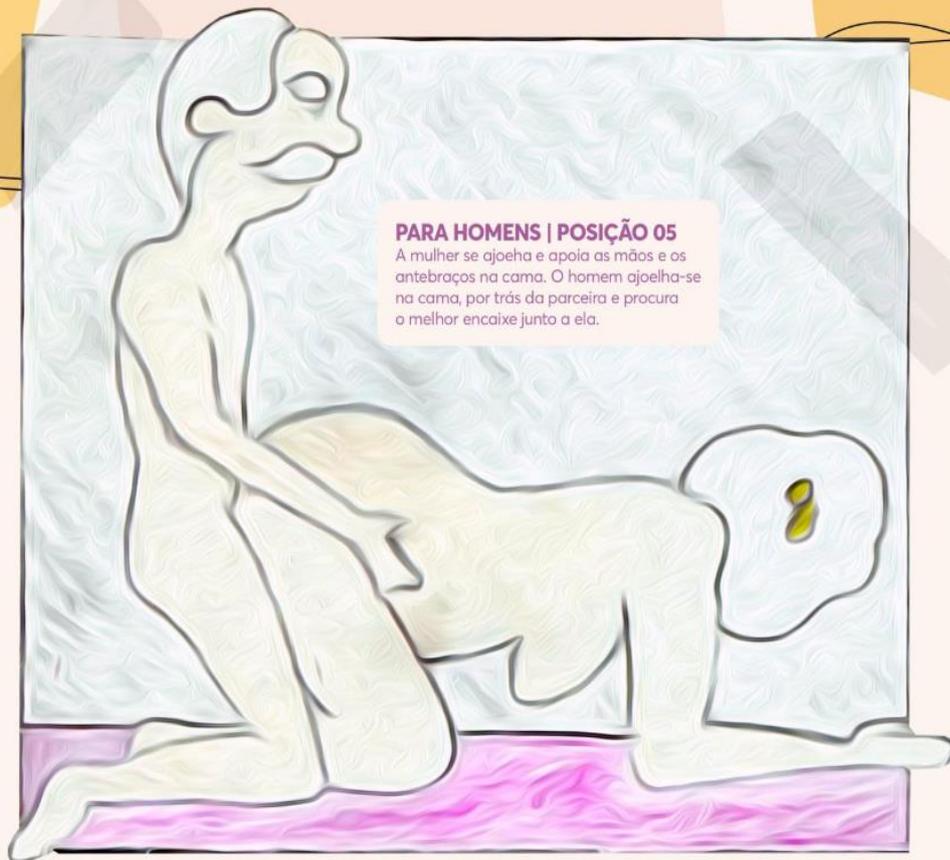
**PARA HOMENS | POSIÇÃO 03**

A mulher se senta sobre uma mesa ou superfície plana com as pernas abertas para receber o parceiro. O parceiro fica em pé, adequando-se ao corpo da companheira.

**PARA HOMENS | POSIÇÃO 04**

O homem deita em uma cama com a barriga para cima, a mulher fica sentada sobre ele, com as pernas nas laterais do quadril dele. Ela apoia as mãos no peito do parceiro.



**PARA HOMENS | POSIÇÃO 05**

A mulher se ajoelha e apoia as mãos e os antebraços na cama. O homem ajoelha-se na cama, por trás da parceira e procura o melhor encaixe junto a ela.

É comum a condenação das pessoas mais velhas como seres assexuados, pessoas mais jovens ou, às vezes, até pessoas mais velhas criam mitos que idosos não podem ter desejos ou prazeres sexuais.

Assim, as pessoas idosas enfrentam preconceitos, bem como precisam dar várias explicações à família para terem uma vida sexual ativa. Veremos alguns mitos sobre a sexualidade da pessoa idosa.

# Mitos

Corpo e o sexo são manifestações inadequadas para as pessoas idosas

O corpo pessoa idosa é assexuado

As pessoas mais velhas são seres assexuados

Pessoas idosas não necessitam de sexo

Pessoas idosas não tem fantasias e desejos eróticos

As modificações corporais que surgem com o envelhecimento alteram o desejo e o prazer

Pessoas idosas não namoram e não fazem sexo

Pessoas idosas não gostam de ser beijados e abraçados

Pessoas idosas não sentem atração física

Casais mais velhos não têm intimidades e nem fantasias sexuais

Sexo é uma prática natural para quem é jovem

As pessoas idosas não tem capacidade fisiológica que lhes permita ter comportamentos sexuais

Os idosos devem sentir vergonha ou constrangimento em relação à sua sexualidade

Os homens idosos têm interesse sexual, mas as mulheres não

É indecente e de mau gosto que os idosos manifestem interesses sexuais

A masturbação é um comportamento errado e prejudicial à saúde na velhice

A masturbação não é comum entre os idosos

A atividade sexual não faz bem à saúde na velhice

Sexo é privilégio das pessoas mais jovens e bonitas

Sexo na velhice é coisa de gente safada

A mulher idosa não sente prazer sexual e nem gosta de falar no assunto

Masturbação é pecado na juventude quanto mais na velhice

# Bibliografia

EGYDIO, Paulo. Estimulante masculino com efeito imediato: cuidado. 2024. Disponível em. [Estimulante masculino com efeito imediato: quais os riscos? \(drpaulo.com.br\)](http://drpaulo.com.br). Acesso em: : em: 15 ago. 2024.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi Sexualidade e educação sexual, Acervo Digital da Unesp. Julho, 2014. Disponível em <http://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/155340> Acesso em: 26/07/2024.

MARQUES, Florence Zanchetta Coelho; CHEDIDI, Simone Braga; ELZERIK; GILBRAN, Chedid Rev. ciênc. méd., (Campinas) ; 17(3/6): 175-183, maio-dez. 2008.

MEC. Direção-Geral da Educação [DGE]; Direção-Geral da Saúde [DGS] (2017). Referencial de Educação para a Saúde. Disponível em [http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/referencial\\_educacao\\_saude\\_novo.pdf](http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/referencial_educacao_saude_novo.pdf) Acesso em: 20 julho. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre o idadismo. Washington, DC: 2022.

PAIVA, Seara Q <https://www.tomaconta.com/blog/higiene-do-idoso> uais os cuidados que os idosos devem ter com o banho? Disponível em: Acesso em: 25 julho. 2024.

SILVA, S. R. de A., et al. Risco nutricional e fatores associados em idosos com HIV/AIDS em uso de terapia antirretroviral nas unidades de referência. Rev. Bras. Geriat. Geront., n. 24, v. 5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/sGK8FFXwwfYsBkJDBMBkz7v/> Acesso em: 25 julho. 2024.

UNIVERSA. Sexo disponível em: Fotos: Aprenda posições sexuais que favorecem o orgasmo de mulheres e homens - 22/10/2013 - UOL Universa Acesso em: 18/07/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.. Global report on ageism. World Health Organization. 2021, <https://iris.who.int/handle/10665/340208>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

# EDUCAÇÃO SEXUAL E IDADISMO

Sexualidade nas pessoas idosas, contrariando estereótipos,  
desconstruindo tabus e rompendo mitos.



Dessa forma, apreende-se a importância de implementar educação sexual especificamente voltada para as pessoas idosas, reconhecendo que essa reeducação é fundamental para promover bem-estar, qualidade de vida, autoconhecimento e autoestima entre essa população. De acordo Pereira (2007), há necessidade de revisar os conceitos e representações da sexualidade na velhice, que leve em consideração as diversas formas de vivência da sexualidade nessa fase da vida.

Reeducar as pessoas idosas em relação à sexualidade não é apenas uma questão de fornecer informações, mas também de criar um espaço para que possam redescobrir suas próprias identidades sexuais e se expressarem de maneira saudável e positiva, e contribuir para a desconstrução de estigmas sociais, de modo a permitir que as pessoas idosas sejam vistas em sua totalidade, reconhecendo suas necessidades emocionais, afetivas e sexuais.

Além disso, ao promover o autoconhecimento e a autoestima, a educação sexual é direcionada para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, oferecendo-lhes as ferramentas necessárias para viver essa etapa da vida de maneira plena e satisfatória.

Percebe-se que os acadêmicos a UMA têm maior conscientização da sexualidade na velhice, no entanto alguns ainda trazem internalizados preconceitos, ideias estereotipadas sobre a vida sexual na velhice, o que pode impedir que eles também experimentem e desfrutem de intimidade, prazer e afetividade.

É nesse contexto que a educação sexual vai abrir a mente, quebrar paradigmas, de modo que as pessoas idosas não se restringirem a padrões estabelecidos, podem explorar e adaptar suas práticas sexuais para incluir maior intimidade e afeto, modificando costumes obsoletos e abrindo-se para diferentes formas de expressão sexual (Oliveira, 2013).

As respostas desvelaram que as percepções dos acadêmicos da UMA sobre a sexualidade, sobre sexo na maturidade coadunam com o discurso de Giami (2009) quando apresenta uma distinção crucial entre fazer sexual e viver sexual, destacando uma diferença essencial na maneira como a sexualidade é vivida e percebida. O fazer sexual refere-se a uma abordagem que se concentra na performance sexual, em que o foco está na realização de atos sexuais específicos, muitas vezes medidos por padrões externos, como a frequência ou a intensidade do ato sexual. Essa visão pode se tornar problemática para idosos, ao criar expectativas rígidas e irrealistas sobre o que constitui uma vida sexual satisfatória.

Santos (2011) amplia essa discussão ao abordar os preconceitos e expectativas sociais que surgem em relação à sexualidade na velhice. A sociedade, muitas vezes, impõe um ideal de assexualidade aos idosos ou espera que, se forem sexualmente ativos, sigam as normas de desempenho típicas de pessoas mais jovens. Essa pressão para se conformar a padrões específicos pode ser limitadora e até prejudicial, desconsiderando a realidade do envelhecimento e as mudanças naturais que ocorrem com o corpo e a mente.

No entanto, o conceito de viver sexual oferece uma alternativa realista, porque abrange a sexualidade como uma parte integral da identidade e da experiência de vida de uma pessoa, valorizando a intimidade, o afeto, o companheirismo e a expressão emocional. O viver sexual reconhece que a sexualidade na velhice não precisa ser definida por atos físicos ou pela capacidade de cumprir certos padrões de desempenho. Em vez disso, ela pode ser uma fonte de prazer, conexão e significado que vai além do ato sexual em si.

Para os idosos, essa abordagem é especialmente relevante, pois lhes permite viver a sexualidade de maneira autêntica e satisfatória, sem as limitações impostas por expectativas externas. Assim, as discussões sobre sexualidade devem promover o viver sexual para ajudar a desconstruir os preconceitos associados à sexualidade na velhice, encorajando uma visão mais ampla e inclusiva da sexualidade como parte do bem-estar integral ao longo da vida.

As respostas revelaram que as pessoas idosas da UMA têm uma visão positiva da velhice, autoestima elevada, o que é fundamental para que as pessoas idosas possam enfrentar o envelhecimento de forma significativa, mantendo uma boa qualidade de vida e alcançando um estado de felicidade e realização pessoal. Exemplificamos com algumas respostas das entrevistas a pergunta: Como você vê a importância da autoimagem e autoestima na sexualidade na maturidade?

Olha Silvanis, eu acho que eu tenho assim um receio no cérebro, a talvez esse medo, enfim achar que o meu corpo tá feio que ele não vai gostar de mim mas eu a hora que olho no meu espelho eu não acho que estou tão feia, então por que que ele vai ter que achar e se ele está comigo tem que gostar de mim como eu estou. Para isso eu coloquei um espelho bem grande no meu quarto fico me olhando e pensando que não estou tão ruim não (Mariposa Dourada, 2024).

Tem dias que a gente está mais a florada, aí lembro se eu tivesse uma pessoa assim a altura do que a gente deseja né? Aquela pessoa cheirosa bem limpinho bonito o desejo aí fica falando a imaginação (Violeta Lilás, 2024).

Sou muito vaidosa, me cuido bem. Acho que estou bem. Mas ainda não cai no bisturi porque fui muito tempo da saúde (técnica em enfermagem por 47 anos) tenho medo de cirurgias (Lua Crescente, 2024).

Eu acho que sim porque se você está bem com você mesmo se você se sente bem você fica feliz e do jeito que eu estou na minha idade me sinto bem (Gaivota Branca, 2024).

Ocorre que a autoestima funciona como uma base sólida que sustenta o bem-estar físico, mental e social, permitindo que as pessoas idosas vivam essa fase da vida de forma plena e significativa. Segundo Goldenberg (2011), uma visão inspiradora e positiva do envelhecimento possibilita aos indivíduos se recusarem a ser reduzidos ou invisibilizados pela sociedade em função da idade, a não se conformarem com os estereótipos que frequentemente associam a velhice à passividade ou à irrelevância, esses homens e mulheres continuam a viver plenamente, perseguindo seus projetos existenciais e mantendo viva a busca pela felicidade, prazer e realização pessoal (Goldenberg, 2011).

A ideia de que esses indivíduos "nunca serão 'um velho', mas homens e mulheres que envelhecem" sugere que o envelhecimento pode ser visto como uma continuação natural da vida, em vez de um declínio ou uma perda de vitalidade. Essas pessoas resistem à imposição de normas e tabus sociais que tentam limitar suas expressões de criatividade, alegria e liberdade. Ao contrário, elas escolhem continuar cantando, dançando, criando, namorando e vivendo intensamente, sendo felizes, demonstrando que a idade cronológica não define suas capacidades ou desejos (Goldenberg, 2011).

Exemplifica bem a concepção de Godenberg, a fala de Mariposa Dourada:

*O ser humano,!!!! E o ser velho,*

*O que é ser velho pra você?*

*Pela percepção de algumas pessoas, é o ser que não serve para mais nada.*

*Que já não sabe mais nada. Que não tem utilidade nenhuma.*

*Se for um VELHO humano que a tendência é esquecer algumas coisas se é apelidado de esclerosado, inútil e etc.*

*Mas se enganam.*

*O velho é um ser experiente. Uma biblioteca viva dos saberes, são serem letrados e que tem coração, emoções e saberes que não ainda têm em livros*

*E que ainda pode amar, ter prazeres carnis e emocionais da mesma forma ou melhor do que qualquer jovem que só pensam nos prazeres ofensivos do cotidiano*

*Que eles acham ser o melhor prazer, o maior divertimento, melhor companhia, enquanto isso eles estão procurando a pior maneira para a sua própria destruição.*

*O velho só é velho na aparência física, mas será sempre novo nas suas emoções, sentimentos, no amor ❤️ se ele encontrar a sua cara metade que o complete, aquele que pode ser o seu companheiro sincero que não lhe cobra o que você não pode dar.*

*E é aí que você vai ver que você não precisa só exatamente do sexo, que também é importante e necessário para o seu coração e sua alma.*

*Você precisa de uma pitada de tudo na sua vida para ser uma vida saudável e agradável e, até mesmo, para sentir saudades de momento que faça seu o coração pulsar e seu corpo arrepiar de saudades.*

*O ser VELHO não precisa exatamente viver sentado em qualquer lugar esperando a morte chegar, é preciso que ele tenha trabalho para que através das ações consiga sempre alcançar o melhor para si e para os que o cercam.*

*Não nascemos para sementes, mas precisamos nos valorizar.*

*Termos um parceiro de vida é importante para o nosso ego emocional e mental, desde que não seja uma relação doentia e obsessiva.*

*Uma relação amiga, sem compromisso comprometedor, seja aberta para o diálogo e sem opressão deu deu, se não deu cada um é livre para seguir seu rumo.*

*Eu já passei por coisas inacreditáveis e era fechada para balanço... não queria outros relacionamentos.*

*Mas hoje eu me sinto feliz, livre para os meus objetivos cabíveis para a minha categoria de 70+*

*E me sinto muito amada e querida, não sei se pra todos, mas pra muitos, sei também que por mais que você faz para agradar, você ainda assim desagrada, o maior exemplo é Jesus Cristo.*

*E por isso que vou levando a vida até onde Deus me permitir com sua graça.*

*Eu aconselho que os 50+ não se deixem abater por uma dorzinha ou qualquer desventura que queira lhes desmotivar, sigam em frente com fé naquele que nos fortalece e confia.*

Com a concepção de que falar sobre sexualidade para pessoas idosas é fundamental para combater preconceitos, promover a autorrealização sexual, e fomentar atitudes positivas em relação à sexualidade, reconhece-se a importância de integrar a avaliação e a gestão das condições normais do envelhecimento à educação sexual. Essa abordagem pode melhorar significativamente a qualidade de vida das pessoas idosas, permitindo que elas desfrutem de romance, alegria, afeto, paixão e intimidade (Unesco, 2009). Nesse contexto, na seção seguinte, propõe-se a desconstruir preconceitos, explorando a intersecção entre educação sexual e idadismo.

### 6.2.2 Desconstruindo preconceitos: a intersecção entre educação sexual e idadismo

O envelhecimento da população é uma realidade, o que exige uma atenção cuidadosa e proativa da sociedade para garantir um envelhecimento saudável, ativo e protagonizado pelas próprias pessoas idosas. Então, criar espaços para avivar memórias e compartilhar saberes, reconhecer a heterogeneidade e subjetividades das pessoas idosas e garantir a educação como um direito são passos essenciais para promover a qualidade de vida e o respeito pelas pessoas idosas. A implementação de políticas públicas inclusivas e programas de educação contínua contribuirá para uma sociedade mais justa e equitativa, em que as pessoas idosas possam viver com dignidade e realização (Borges, 2020).

A idade é, de fato, uma das primeiras características que notamos em outras pessoas, e essa observação pode influenciar profundamente nossas percepções e interações. O idadismo, ou ageísmo, surge quando a idade é usada como critério para categorizar, dividir e estigmatizar as pessoas idosas, levando a danos, desvantagens e injustiças que enfraquecem a solidariedade entre gerações (OPS, 2022).

O idadismo se manifesta de várias maneiras, desde estereótipos negativos que retratam as pessoas idosas como frágeis, dependentes ou menos capazes, até discriminações em oportunidades de emprego, acesso a serviços de saúde e participação social. Esse preconceito não apenas afeta a autoestima e a qualidade de vida das pessoas idosas, mas também compromete o bem-estar coletivo, pois impede que a sociedade reconheça e valorize a contribuição significativa que as pessoas mais velhas podem oferecer.

Vale mencionar que socialmente surgem vários os mitos, como por exemplo, a ideia de que as pessoas idosas não são produtivas, o que pode resultar em discriminação no mercado de trabalho, dificultando a permanência ou a reinserção deles em atividades profissionais. Outro mito comum é o de que as pessoas idosas não têm interesse ou capacidade para aprender novas habilidades, o que pode limitar o acesso deles a programas de educação continuada ou de requalificação profissional, e muitos outros. Neste trabalho, ressaltamos os mitos em relação à sexualidade da pessoa idosas, são muitos, alguns levantados ao longo desta pesquisa, mitos que estigmatizam, desmotivam essas pessoas a buscarem viver novas experiências sexuais, apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 – Mitos sobre sexualidade e sexo na velhice

Corpo e o sexo são manifestações inadequadas para as pessoas idosas
O corpo idoso é assexuado
As pessoas mais velhas são seres assexuados
Pessoas idosas não necessitam de sexo
Pessoas idosas não tem fantasias e desejos eróticos
As modificações corporais que surgem com o envelhecimento alteram o desejo e o prazer
Pessoas idosas não namoram e não fazem sexo.
Pessoas idosas não gostam de ser beijados e abraçados
Pessoas idosas não sentem atração física
Casais mais velhos não têm intimidades e nem fantasias sexuais.
Sexo é uma prática natural para quem é jovem;
As pessoas idosas não têm capacidade fisiológica que lhes permita ter comportamentos sexuais
As pessoas idosas devem sentir vergonha ou constrangimento em relação à sua sexualidade
Os homens idosos têm interesse sexual, mas as mulheres não
É indecente e de mau gosto que as pessoas idosas manifestem interesses sexuais
A masturbação é um comportamento errado e prejudicial à saúde na velhice
A masturbação não é comum entre as pessoas idosas
A atividade sexual não faz bem à saúde na velhice
Sexo é privilégio das pessoas mais jovens e bonitas
Sexo na velhice é coisa de gente safada
A mulher idosa não sente prazer sexual e nem gosta de falar no assunto
Masturbação é pecado na juventude quanto mais na velhice

Fonte: Arquivo da pesquisa da autora (2024).

Esses mitos acabam moldando as expectativas e as atitudes em relação às pessoas idosas, frequentemente levando a práticas discriminatórias que limitam as oportunidades e o bem-estar dessa população.

Além disso, esses estereótipos podem afetar a autoimagem e a autoestima das próprias pessoas idosas, que, ao internalizarem essas crenças, podem sentir-se desmotivadas a buscar novas experiências, a manter uma vida ativa ou a se envolver em atividades sociais e comunitárias. Isso pode levar ao isolamento social, à depressão e a outros problemas de saúde mental (OPAS, 2022).

Na perspectiva da OPAS (2022),

o idadismo pode mudar a forma como nos vemos, instigar uma geração contra outra, desvalorizar ou limitar nossa capacidade de nos beneficiarmos daquilo que as populações mais jovens e mais idosas podem contribuir e reduzir oportunidades de gozo da saúde, da longevidade e do bem-estar, ao mesmo tempo em que gera consequências econômicas de longo alcance.

Além disso, o idadismo constitui um obstáculo sério à formulação e implementação de políticas eficazes de envelhecimento saudável. Quando as políticas públicas e as práticas sociais são influenciadas por visões distorcidas da velhice, quando as decisões são tomadas com base em estereótipos e mitos sobre a idade, as necessidades reais das pessoas idosas podem ser ignoradas ou subestimadas. Isso pode resultar em serviços de saúde inadequados, o que torna difícil promover um

envelhecimento ativo, saudável e participativo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece essa barreira em sua Estratégia Global e Plano de Ação sobre Envelhecimento e Saúde, bem como na Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030). Essas iniciativas destacam a importância de combater o idadismo para garantir que as políticas de saúde e envelhecimento sejam inclusivas e equitativas (OPAS, 2022).

A declaração da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2022, enfatizando que "chegou a hora de dizer não ao idadismo," reflete um reconhecimento crucial da necessidade de enfrentar esse tipo de discriminação de forma decisiva. O Relatório Mundial sobre o Idadismo da Organização Mundial da Saúde (OMS) e seus parceiros detalha estratégias para combater o idadismo, demonstrando como essa mudança pode impactar positivamente a saúde, as oportunidades e o bem-estar das pessoas de todas as idades.

Desconstruir esses mitos e combater os estereótipos é fundamental para promover uma sociedade mais justa e inclusiva, onde as pessoas de todas as idades possam viver com dignidade, respeito e oportunidades iguais. Isso requer um esforço contínuo de conscientização e educação, tanto em nível individual quanto coletivo, para mudar as percepções e práticas em torno da idade (OPAS, 2022).

A promoção da solidariedade intergeracional é crucial para enfrentar o idadismo. Isso envolve não apenas educar as pessoas sobre os valores e capacidades das pessoas idosas, mas também criar oportunidades para que diferentes gerações interajam e colaborem. Quando jovens e pessoas idosas trabalham juntos, trocam experiências e conhecimentos, é possível quebrar os estereótipos e construir uma sociedade mais justa e solidária.

As pessoas idosas são um grupo heterogêneo, com diferentes experiências de vida, necessidades e desejos. Elas buscam ser respeitadas em suas individualidades e desfrutar de uma boa qualidade de vida. Respeitar as individualidades significa ouvir as vozes das pessoas idosas e permitir que eles participem ativamente na tomada de decisões que as afetam. Contexto em que a educação deve ser compreendida como um direito das pessoas idosas, conforme disposto no Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003), uma vez que conhecimento contribui para educar e sensibilizar a sociedade sobre a realidade da sexualidade em todas as fases da vida. Isso inclui desmistificar a ideia de que a sexualidade é exclusiva dos jovens e

reconhecer que as pessoas idosas também têm direito a uma vida sexual plena e satisfatória.

A abordagem da sexualidade humana é, de fato, um desafio significativo devido à sua complexidade multidimensional. Os aspectos emocionais, biológicos, fisiológicos, sociais e culturais estão todos interligados, tornando impossível discutir a sexualidade de maneira isolada. Quando o foco se volta para a sexualidade das pessoas idosas, a situação se torna ainda mais desafiadora (Maschio *et al*, 2011).

A sociedade, muitas vezes, nega a sexualidade na terceira idade, perpetuando o estereótipo de que as pessoas idosas são assexuadas. Esse preconceito não apenas afeta a visão que a sociedade tem das pessoas idosas, mas também influencia como essas próprias pessoas percebem a sua sexualidade. Muitos internalizam essa visão limitante, o que pode levar a sentimentos de vergonha ou negação de suas necessidades e desejos sexuais.

A falta de informação tanto para a sociedade quanto para a pessoa idosa é uma das principais razões que perpetuam uma visão negativa e distorcida da sexualidade na terceira idade. A desinformação contribui significativamente para a manutenção de mitos e preconceitos relacionados à sexualidade das pessoas idosas, como a crença de que as pessoas mais velhas são assexuadas ou que a sexualidade deixa de ser importante com o avanço da idade.

Esses mitos são prejudiciais, pois não apenas limitam a expressão sexual dessa população, como também afetam sua autoestima e bem-estar emocional. Quando a sociedade não reconhece a sexualidade das pessoas idosas como legítima, cria-se um ambiente de silêncio e vergonha que impede a discussão aberta e honesta sobre o tema. Conseqüentemente, essas pessoas podem sentir-se isoladas e desvalorizadas em relação aos seus desejos e necessidades sexuais.

Para combater esses mitos, é fundamental investir em programas educacionais que abordem a sexualidade ao longo de toda a vida, incluindo a terceira idade. A educação sexual deve ser inclusiva e adaptada, considerando as especificidades das diferentes fases da vida. Além disso, campanhas de conscientização pública podem ajudar a desmistificar a sexualidade das pessoas idosas, promovendo uma compreensão mais ampla e positiva sobre o tema.

Profissionais de saúde também desempenham um papel crucial nesse processo. Eles devem estar bem-informados e preparados para discutir a sexualidade com os pacientes mais velhos de maneira aberta, sem julgamentos e com

sensibilidade. Ao fornecer informações precisas e apoio, esses profissionais podem ajudar a desafiar os estereótipos e promover uma visão mais saudável e realista da sexualidade na terceira idade.

Enfrentar a falta de informação é essencial para quebrar os ciclos de desinformação e preconceito, criando uma sociedade mais inclusiva e respeitosa em relação à sexualidade das pessoas idosas. Além disso, profissionais de saúde e educadores devem ser capacitados para abordar o tema com sensibilidade e conhecimento, fornecendo suporte adequado às pessoas idosas por meio da educação sexual que pode acontecer nas universidades da maturidade, de modo a promover um ambiente onde a sexualidade na terceira idade seja discutida abertamente e sem preconceitos, o que é crucial para a saúde e o bem-estar dessa população.

Conversar sobre sexualidade vai além da simples transmissão de informações, requer uma abordagem sensível que transponha barreiras de idade e valores, promovendo um diálogo aberto e inclusivo. Compreender a educação sexual do passado e adaptar as abordagens para o presente e futuro pode facilitar conversas mais efetivas, evitando constrangimentos e promovendo bem-estar psicológico. Uma educação sexual livre de tabus oferece uma oportunidade vital para conscientizar sobre a importância de relações sexuais saudáveis e protegidas, contribuindo para a prevenção de problemas biopsicossociais e a promoção de uma saúde integral.

Acredita-se que educação é um instrumento essencial para promover a inclusão social, o sentimento de pertencimento e a expressão de direitos. Ela desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de capacidades que ajudam as pessoas idosas a superarem dificuldades e a se enxergarem como sujeitos de direitos. Ao valorizar as contribuições de todas as gerações, a educação contribui para uma sociedade mais coesa e inclusiva, onde todas as idades são respeitadas e valorizadas (Borges, 2020).

Para Borges (2020), o Programa da Universidade da Maturidade da UFT (Universidade Federal do Tocantins) apresenta uma proposta pedagógica de educação que respeita as diferenças e busca proporcionar às pessoas idosas uma melhor qualidade de vida, reconhecendo que cada indivíduo traz consigo experiências e conhecimentos únicos, uma vez que valoriza a diversidade de experiências de vida e conhecimentos que essas pessoas possuem. Isso permite que o programa seja

inclusivo e adaptável às necessidades e interesses de cada participante, promovendo um ambiente de aprendizado acolhedor e respeitoso.

Ainda, conforme a autora, o programa busca melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas por meio de informações, esclarecimentos e conhecimentos. Acredita-se que a educação pode ter um impacto profundo na qualidade de vida desse grupo, fornecendo-lhes as ferramentas necessárias para enfrentar os desafios do envelhecimento. Informações sobre saúde, direitos, tecnologia, e outras áreas relevantes podem empoderar as pessoas idosas, permitindo-lhes tomar decisões informadas e participar mais plenamente na sociedade. Além disso, a aprendizagem contínua pode melhorar a saúde mental e emocional, promovendo um senso de propósito e realização.

Nesse sentido, ao proporcionar uma educação que respeita e valoriza, empodera a pessoa idosa, tornando-a cidadã autônoma, ativa e socialmente participativa. A educação na maturidade, contudo, ainda se encontra em um plano secundário nas agendas públicas e científicas, como aponta Osório (2017). Isso demonstra a urgência de se defender a educação ao longo da vida como um direito fundamental, um aspecto essencial para promover a inclusão social e garantir a qualidade de vida dos idosos. É preciso que a sociedade e os formuladores de políticas reconheçam que a educação contínua não só melhora a vida dos idosos, mas também fortalece seu papel como cidadãos plenos e participativos, contribuindo para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Acredita-se que a educação pode ser uma ferramenta poderosa para a transformação pessoal e social. Ao oferecer oportunidades de aprendizado e desenvolvimento, a UMA ajuda as pessoas idosas a se adaptarem às mudanças sociais e tecnológicas contribuindo para a maior autonomia das pessoas idosas, capacitando-os a gerenciar suas próprias vidas de maneira mais eficaz (Borges, 2020).

Segundo Kloos; Bohlmeijer; Westerhof (2018), a autonomia é essencial para a dignidade e autoestima das pessoas idosas. Programas educacionais que ensinam habilidades práticas, como alfabetização digital, gestão financeira e cuidados com a saúde, permitem que as pessoas idosas tomem decisões informadas e independentes. Isso reduz a dependência de terceiros e aumenta a capacidade das pessoas idosas de viverem de forma autossuficiente e empoderada.

Preconceitos e estereótipos sobre a velhice podem ser profundamente prejudiciais, levando ao isolamento social e à discriminação. A educação pode desafiar essas ideias errôneas, apresentando as pessoas idosas como indivíduos capazes, ativos e com muito a contribuir (OPAS, 2022). Com essa mesma perspectiva, a ao proporcionar educação e oportunidades de socialização, a UMA contribui para uma melhor qualidade de vida e reduz o isolamento social das pessoas idosas.

Conjectura-se, então, a importância da educação sexual a importância da educação sexual ao longo de toda a vida, e essa necessidade não diminui com a idade, mas, ao contrário, torna-se ainda mais crucial à medida que envelhecemos. A maturidade traz consigo uma série de mudanças físicas e emocionais que podem impactar a vida sexual de uma pessoa. Essas mudanças, se não compreendidas e abordadas adequadamente, podem gerar ansiedade e insegurança.

Segundo Santos *et al* (2017), a educação sexual deve ser compreendida como uma ferramenta essencial para esclarecer mitos e verdades sobre a sexualidade na terceira idade, garantindo que as pessoas idosas tenham acesso a informações corretas e seguras.

Para O'Neil e García (2002, p.21), o objetivo da educação sexual, não é apenas o aprendizado de conceitos, mas o desenvolvimento de atitudes e comportamentos. Eles a definem como "um diálogo de culturas, com base em campos motivacionais comuns, tentando descobrir os valores simbólicos conducentes ao enriquecimento de projetos de vida de diferentes grupos." Para os autores, a educação sexual eficaz deve promover mudanças positivas em atitudes e comportamentos. Isso envolve ensinar habilidades práticas como comunicação, negociação e tomada de decisões, que são essenciais para manter relações saudáveis e seguras. A ênfase no desenvolvimento pessoal ajuda os indivíduos a aplicarem o que aprenderam em suas vidas diárias, tornando a educação sexual mais relevante e impactante.

Na perspectiva dos autores, a educação sexual como um desenvolvimento de atitudes foca no desenvolvimento pessoal e na valorização da diversidade cultural, assim pode promover mudanças positivas e significativas. A identificação de campos motivacionais comuns e a descoberta de valores simbólicos são essenciais para enriquecer os projetos de vida dos indivíduos e fortalecer a coesão social. Dessa forma, a educação sexual não apenas informa, mas transforma, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva, respeitosa e saudável.

A promoção de uma sexualidade satisfatória na terceira idade é um aspecto crucial para o bem-estar das pessoas idosas, e para que isso seja possível, é essencial que eles recebam uma assistência acolhedora e informação, o que inclui informações claras e adequadas sobre as mudanças que ocorrem durante o envelhecimento, a fim de eliminar inseguranças e esclarecer dúvidas. A educação emerge como uma ferramenta fundamental nesse contexto, pois possibilita a construção e o aprimoramento do conhecimento, promovendo a reflexão e o esclarecimento de dúvidas por meio de um diálogo participativo e de uma relação acolhedora.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao chegar ao final desse trabalho, inicia-se as considerações finais com a Simone de Beauvoir e sua “*bela Velhice*”, aquela em que as pessoas idosas mantêm autonomia, sua capacidade de fazer escolhas significativas e de seguir seus próprios interesses, desafiando as normas que frequentemente limitam suas expressões e desejos. Visão essa mais inclusiva e respeitosa da sexualidade na velhice, permitindo que cada indivíduo crie seu projeto singular de vida, explore e viva sua sexualidade de acordo com suas próprias preferências e necessidades, em vez de se conformar a expectativas sociais restritivas.

Acredita-se que alcançado o objetivo geral deste estudo: compreender a relação das pessoas idosas da Universidade da Maturidade, no polo de Palmas-Tocantins, com as vivências sexuais na maturidade, e a relação direta da sexualidade com o bem-estar e coma satisfação com a vida, uma vez que, os resultados indicam que a sexualidade, para as pessoas idosas da UMA, desempenha um papel significativo na qualidade de vida dos idosos, influenciando positivamente sua autoestima, autoconhecimento e bem-estar emocional, a felicidade. Ainda, revelaram que, para muitos, a sexualidade é uma fonte de prazer, conexão e significados que vão além dos aspectos físicos, englobando a intimidade, o afeto e o companheirismo.

Entende-se ser fundamental reconhecer e valorizar a sexualidade na velhice como um aspecto vital da experiência humana que desafia estereótipos e preconceitos comuns. A continuidade da sexualidade na maturidade não apenas é viável, mas é essencial para fortalecer as conexões emocionais e promover o bem-estar dos idosos.

As vivências sexuais entre pessoas idosas envolvem uma ampla gama de sentimentos e emoções que proporcionam satisfação física e mental. Essa satisfação transcende o ato sexual, englobando a intimidade, o afeto e a conexão emocional, elementos que são cruciais para a qualidade de vida e o bem-estar em qualquer idade. Portanto, ao valorizar e apoiar a sexualidade na velhice, reconhece-se a sexualidade como uma parte fundamental da vida em todas as fases.

Nessa perspectiva, conjectura-se que os acadêmicos compreendem a sexualidade como um elemento vital do ser humano, que transcende a atividade sexual e a idade, ao reconhecerem que a sexualidade vai além do ato físico e abrange

uma ampla gama de experiências emocionais, afetivas e de identidade, e fica claro que seu impacto na qualidade de vida das pessoas idosas é profundo e multifacetado.

O estudo desvelou a importância de considerar a sexualidade como uma dimensão contínua e adaptável da vida, que não se restringe a barreiras cronológicas. Assim, ao longo do tempo, a expressão sexual pode assumir diferentes formas, sempre com relevância para o bem-estar e a satisfação pessoal.

É fato que a centralidade do afeto, da intimidade emocional e da conexão interpessoal na experiência sexual permitem as pessoas idosas viverem a sua sexualidade de maneira plena e significativa, o que contribui para manter uma sexualidade saudável e satisfatória na velhice, conseqüentemente melhor qualidade de vida e felicidade.

A análise das respostas revela que, embora haja diferenças nas experiências e na importância atribuída ao sexo entre homens e mulheres ao longo da vida, é evidente que a sexualidade continua a ser uma parte significativa da experiência humana em todas as fases, inclusive na velhice. Compreende-se também que evolução da compreensão do sexo com o envelhecimento, onde aspectos emocionais e de conexão ganham destaque, reflete um amadurecimento das expectativas e vivências sexuais.

No entanto, é necessário continuar desconstruindo os mitos e estereótipos que cercam a sexualidade na velhice. A percepção equivocada de que o envelhecimento leva ao desinteresse ou à irrelevância da sexualidade persiste, especialmente entre as mulheres, influenciadas por normas culturais e religiosas. Esses mitos podem gerar conflitos internos, como o relatado por "Estrela Cadente", quando afirma que o desejo é reprimido por crenças religiosas, resultando em sofrimento emocional.

Portanto, promover um diálogo aberto sobre a sexualidade na maturidade é fundamental. É preciso reconhecer e valorizar a diversidade das experiências sexuais na velhice, incentivando uma visão positiva da sexualidade em todas as idades, e garantindo que todos possam viver sua sexualidade de forma plena e sem culpa. A valorização do prazer, do autoconhecimento e da conexão emocional deve ser central na abordagem da sexualidade ao longo do ciclo da vida, promovendo, assim, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas.

A análise das vivências sociais da sexualidade entre os idosos da UMA revela experiências desafiantes e enriquecedoras. No entanto, embora muitos indivíduos continuem a vivenciar a sexualidade de maneira positiva e significativa, existem

barreiras substanciais, como tabus sociais, questões de saúde e influências religiosas, que ainda afetam essa dimensão da vida na maturidade.

A percepção predominante de que a sociedade mantém uma visão negativa sobre a sexualidade na velhice reforça a necessidade de um diálogo mais aberto e inclusivo. A presença de estigmas e preconceitos culturais sublinha a importância de iniciativas que promovam a aceitação e o respeito pela sexualidade em todas as fases da vida, desafiando a visão limitada que associa a sexualidade exclusivamente à juventude.

Importante ressaltar os relatos de assédio sexual que evidenciam a persistência de questões graves e a necessidade urgente de medidas para proteger e apoiar as vítimas, destacando a complexidade das respostas individuais e a importância de um suporte personalizado, pois, enquanto muitos conseguem superar as adversidades e adaptarem-se às mudanças, outros enfrentam traumas persistentes que necessitam de atenção contínua e sensível.

As pessoas idosas acadêmicas da UMA revelam uma visão diversificada sobre a sexualidade na velhice, desafiando estereótipos e preconceitos comumente associados ao envelhecimento. Percebe-se que a compreensão contemporânea da sexualidade transcende o aspecto puramente físico, reconhecendo-a como uma dimensão integral da experiência humana que continua a evoluir ao longo da vida.

Os depoimentos dos participantes destacam que a sexualidade na maturidade está profundamente ligada ao companheirismo, à amizade e à conexão emocional, muito além do ato sexual em si. A evidência de que muitos veem a qualidade de vida sexual na velhice como uma questão de intimidade e apoio mútuo reflete uma mudança significativa em como a sexualidade é vivida e apreciada. O companheirismo é identificado como um elemento crucial, enfatizando que a presença e o apoio emocional desempenham papéis fundamentais no bem-estar sexual e relacional.

Os relatos indicam que, mesmo com mudanças fisiológicas e das diferentes fases da vida, a sexualidade mantém sua importância por meio de adaptação e de resignificação das experiências íntimas. A transformação das relações de longa data, de uma ênfase na paixão e no prazer físico para uma valorização da amizade e da conexão emocional, demonstra a capacidade de resiliência e adaptação dos indivíduos.

No contexto, o reconhecimento de que a sexualidade não se extingue com o envelhecimento, mas sim se transforma e se ajusta às novas realidades, é essencial

para promover um envelhecimento positivo e saudável. Assim, é imperativo continuar a educação e a conscientização sobre a sexualidade na terceira idade, respeitando e apoiando a expressão sexual de forma ampla e inclusiva, e combatendo estigmas que ainda persistem.

A análise das declarações de Orquídea Rosa, Violeta Lilás, Estrela Cadente, Lua Crescente e Borboleta Azul revela a complexidade e a diversidade nas experiências sexuais e emocionais na maturidade.

Orquídea Rosa ilustra a forma como a mágoa e a decepção podem moldar as escolhas pessoais ao longo do tempo. Sua decisão de abdicar de relações íntimas e viver na solidão reflete uma adaptação ao sofrimento passado e uma busca por paz interior. Esse testemunho destaca como eventos significativos podem transformar ou atenuar a importância da sexualidade na vida de um indivíduo, evidenciando a resiliência e a capacidade de encontrar satisfação em novas formas de vida.

Violeta Lilás, por sua vez, expõe o impacto duradouro de um relacionamento traumático e opressor. Sua experiência de submissão e desrespeito revela a necessidade de libertação e a importância de reconhecer e expressar essas dores como um passo para a cura e a redescoberta da própria autonomia. O relato é um testemunho da luta por uma vida que respeite suas necessidades emocionais e sexuais.

Estrela Cadente oferece uma perspectiva sobre as diferenças na experiência sexual entre homens e mulheres, sublinhando a importância do carinho e da comunicação. Ressalta que, enquanto homens e mulheres podem vivenciar a sexualidade de maneiras distintas, a compreensão mútua e o diálogo são cruciais para manter a conexão e a satisfação em um relacionamento. Essa visão é apoiada por Pease e Pease (2000), que destacam as diferenças nas necessidades emocionais e fisiológicas entre os gêneros e a importância da adaptação mútua.

Lua Crescente e Borboleta Azul introduzem reflexões sobre como as fantasias e expectativas sexuais podem variar com a idade e as influências culturais. Lua Crescente destaca o desejo de alguns homens por novas experiências, contrastando com a busca por estabilidade e companheirismo que podem ser mais valorizados por mulheres mais velhas. Borboleta Azul contextualiza essas dinâmicas dentro de uma estrutura machista, em que a virilidade e a sexualidade são frequentemente usadas como medidas de masculinidade, influenciando as atitudes dos homens em relação às mulheres e ao sexo.

A pesquisa evidencia que a sexualidade e o desejo são moldados por uma combinação de experiências pessoais, traumas passados, diferenças de gênero e influências culturais. O diálogo aberto e a empatia entre parceiros são essenciais para enfrentar e compreender essas diferenças, permitindo uma adaptação saudável e satisfatória ao longo da vida.

As entrevistas e análises revelam que a sexualidade na maturidade continua a ser um tema permeado por tabus e estigmas, refletindo uma visão restritiva que associa o desejo sexual de pessoas idosas a conceitos ultrapassados e preconceituosos. A falta de informações adequadas e a visão estereotipada sobre a sexualidade na velhice contribuem para a marginalização das necessidades e desejos sexuais das pessoas mais velhas.

Além disso, a ausência de uma educação sexual contínua e apropriada durante a juventude deixa lacunas significativas que persistem na maturidade. A falta de informações claras e acessíveis sobre sexualidade na velhice, como apontado por Borboleta Azul e outros participantes, sublinha a importância de programas de educação sexual voltados para a terceira idade, que abordem não apenas a prevenção e tratamento de doenças, mas também a promoção de uma sexualidade saudável e satisfatória.

Ponto importante a se ressaltar é o papel relevante que desempenha a Universidade da Maturidade (UMA) na criação de um espaço inclusivo e educativo para pessoas idosas, ajudando a desconstruir preconceitos e promover o aprendizado contínuo sobre diversos aspectos da vida, incluindo a sexualidade.

Apreende-se importante revisar conceitos e representações da sexualidade na velhice para promover o bem-estar, a qualidade de vida e a autoestima dessa população. A reeducação sexual não se limita à transmissão de informações, mas deve também criar um espaço para que os indivíduos redescubram e expressem suas identidades sexuais de maneira positiva e saudável.

É certo que os acadêmicos da Universidade da Maturidade (UMA) demonstram um nível crescente de conscientização sobre a sexualidade na velhice, mas ainda enfrentam preconceitos e estereótipos que podem limitar suas experiências e expressões sexuais. Cenário em que educação sexual tem o potencial de quebrar paradigmas, permitindo que as pessoas idosas adaptem suas práticas sexuais para incluir maior intimidade e afeto, desafiando costumes obsoletos e abraçando diferentes formas de expressão sexual.

A distinção entre "fazer sexual" e "viver sexual" evidenciada nas discussões reflete a necessidade de abordar a sexualidade na velhice com uma perspectiva mais ampla, o viver sexual, uma vez que o conceito de viver sexual, valoriza a intimidade, o afeto e a expressão emocional, proporciona uma alternativa realista e gratificante, permitindo que as pessoas idosas vivam sua sexualidade de forma autêntica, sem as limitações impostas por expectativas externas.

Como evidenciado pela pesquisa e pelos depoimentos, a promoção de uma educação sexual contínua e o apoio emocional e social são essenciais para garantir que as pessoas idosas possam viver sua sexualidade de maneira satisfatória. A Universidade da Maturidade desempenha um papel crucial ao oferecer um espaço para o aprendizado e a reflexão, ajudando a fortalecer a autoestima e a promover um entendimento mais inclusivo da sexualidade na velhice.

## REFERÊNCIAS

- ABDO, C. Armita H. N. **Estudo da vida sexual do brasileiro** São Paulo: Bregantini. 2004.
- AKOTIRENE, Karla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Polem, 2019. 150 p.
- ALMEIDA, Tiago de; LOURENÇO, Maria Luiza. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 101- 1113, 2007.
- ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; SILVA, Rayfran José Sousa Silva. Resilience and aging: A comparative study among elderly people of different social classes. **Psicologia em Estudo**, v. 22, n.2, p. 141-152. 2017. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v22i2.32437>
- ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Tradução Pietro Nassetti. São Paulo: Martin Claret, 2006.
- ARALDI, Marilani. **A descoberta de projetos de vida** – contribuição do projeto idoso empreendedor no processo de envelhecimento. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC. Florianópolis: 2008.
- AZNON, Cristian. Felicidade e indicadores de psicopatologia em brasileiros. **Aval. psicol.** v.16 n.4 Itatiba out./dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2017.1604.12857>
- BACELAR, Rute. **Envelhecimento e produtividade**: processos de subjetivação. 2. ed. rev. Recife: Fundação Antônio dos Santos Abranches- FASA, 2002.
- BANTMAN, Beátrice. **Breve História do Sexo**. Lisboa: Terramar. 1997.
- BARBOSA, Paulo Sérgio Cruz, Introdução ao estudo da felicidade segundo Aristóteles. ISSN1984-3879, **Saberes**, Natal/RN, v.19, n.2, agosto, p.60-68, 2018.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade** Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1990.
- BEAUVOIR, Simone de. **A velhice** (M. H. F. Martins, trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 2018.(Obra original publicada em 1970).
- BERNARDINO, E. **A sexualidade na terceira idade**: o discurso social do suposto corpo assexuado. (Monografia de conclusão de graduação). 2011. Disponível em:
- BOCCHI, Sílvia Cristina Mangini. ANGELO, iMargareth Angelo. Interação cuidador familiar-pessoa com AVC: autonomia compartilhada. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 10, n.2, set 2005. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300029>

BRANDÃO, Juliana Mendanha. **Resiliência de que se trata?** o conceito e suas implicações. 2009. 136. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. 2009.

BUTLER, Judith. **Humain, inhumain.** Le travail critique des normes. Entretiens. Paris: Éditions Amsterdam, 2005.

CAPODIECI, Salvatore. **A idade dos sentimentos:** amor e sexualidade após os 60 anos. Bauru: Edusc, 2000.

CARSTENSEN, L.L. The Influence of a Sense of Time on Human Development. **Science**, v. 312, n. 5782, 2006, p.1913-1915.

CHIH, Chiu Yi. **A eudaimonia na polis excelente de Aristóteles.**263 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE Sirma. **Interseccionalidade.** São Paulo: Boitempo Editorial, 2021.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos dadiscriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 1, p.171-188, jan. 2002. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/s0104-026x2002000100011>

CUNHA AMS, Lima ABA, Santos IMR, Gomes NMC, Souza EMS. Conversando sobre sexualidade e afetividade entre pessoas idosas. **GEPNEWS** [Internet]. V. 2, n.2, p. 153-60, 2019. Disponível: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/download/7893/5732> 7. Acesso em: 20 out. 2023.

DANTAS, Daniele Vieira, BATISTA FILHO, Roberto Carlos; DANTAS, Rodrigo Assis Neves; NASCIMENTO, Jéssica Cristhyanne Peixoto; NUNES, Helena Marta Alves; RODRIGUEZ, Gçória Catarina Beserra; SILVA, Izabel Fernanda Xavier. Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. **Rev Bras Pesq Saúde** [Internet]. v.19, n.4, p. 140-8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19814> 10. Acesso em: 2 out. 2023.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice.** São Paulo: Edusp/ Fapesp, 2012.

DEBERT, Guita; BRIGADEIRO, Mauro. Fronteiras de gênero e a sexualidade na velhice. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 27, n. 80, p. 37-54, 2012.

DIENER, Ed. Subjective well-being. **Psychological Bulletin**, v. 95, n. 3, p. 542-575. 2000.

EVANGELISTA A.R, MOREIRA ACA, FREITAS CASL, VAI DR, DINIZ JL, AZEVEDO SGV. Sexuality in old age: knowledge/attitude of nurses of Family Health Strategy. **Rev Esc Enferm USP**. 2019;53:e03482. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018018103482> 8.

FÁVERO, Marisalva F.; BARBOSA, S. C. S. Sexualidade na velhice: os conhecimentos e as atitudes dos profissionais de saúde. **Terapia Sexual**, v.14, n.2, p.11-39. 2011.

FERNANDEZ, Martinez L.; PANIAGUA, Santos C. La sexualidad em la persona adulta mayor. In: GONZALEZ, A. C. Murillo; BRENES, M. Rapozo (eds.). **Envejece La sexualidade?** Buenos Aires: Espacio Editorial, 2007. p. 15-35.

FERRAZ, Renata Barboza; TAVARES, Hermano; ZILBERMAN, Monica L. Felicidade: uma revisão. **Revista Psiquiátrica Clínica**, v. 34, n.5, 2007.

FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Jacy Aurélia Vieira de. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rev. esc. enferm. USP**. v. 44, n. 2, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>

FREUD, Sigmund. O mal-estar da civilização. In: **O mal-estar da civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos** (Sigmund FREUD, Obras Completas, v. 18). São Paulo. Companhia das Letras, 1996. p. 234-242.

FIGUEIRÓ, M.N.D. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**, v.7, n. 1, p. 1-21, 2006.

FONSECA, Nelma Machado; PEREIRA, Aline Rodrigues; SOUZA, Meriele Santos; CRUZ, Guilherme Henrique Santos da; SOUZA, Camilla dos Santos; MEDEIROS, Mirna Rossi Barbosa; LIMA, Emerson Ribeiro; TELES, Mariza Alves Barbosa. Percepções e Vivências de Mulheres Idosas Sobre a Sexualidade na Velhice: a Redescoberta da Alegria de Viver. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.25, n.3, p. 405-414, 2021. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2021v25n3.57116

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I A vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Gulhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 2: O Uso dos Prazeres**. Rio de Janeiro: Graal. 1984.

FOUCAULT, Michel. **Historie de la sexualité 1: La volonté de savoir**. Paris: Gallimard, 1976.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 25 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2012.

GEWIRTZ-MEYDAN Ateret; HAFFORD-LETCHFIELD Trish; BENYAMINI Yael; PHELAN, Amanda; JACKSON, Jeanne; AYALON Liat. Ageism and sexuality. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, (Eds.). **Contemporary Perspectives on Ageism**. Int Perspect Aging. n. 19, p.149- 62. 2018.[https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_10) 11.

GIAMI, Alain. Da impotência à disfunção erétil. Destinos da medicalização da sexualidade. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 637-658, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar todos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOLDENBERG, Mirian. **A bela velhice**. Rio de Janeiro: Record, 2018.

GOLDENBERG, Mirian (org.). **Corpo, Envelhecimento e Felicidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011. 387p.

GOZZO, Thaís de Oliveira; FUSTIONI, Suzete Maria, BARBIERI, Márcia; ROHER, Wilma de Moura; FREITAS. **Sexualidade feminina: compreendendo seu significado**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 8; n.3, 2000. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000300012>

HANCOCK AM. When multiplication doesn't equal quick addition: examining intersectionality as a research paradigm. **Perspective on Politics**, n.5, p. 63-79 200.

HEINONEN H; ARO, A R.; AALTO, A M; UUTELA, A. Is the evaluation of the global quality of life determined by emotional status? **Qual Life Res.**, v. 13, n. 8, p. 1347-1356, 2004. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1023%2FB%3AQURE.0000040788.12947.b9#page-1>>. Acesso em: 06 out. 2023.

HENNING, Carlos Eduardo. **Paizões, tiozões, tias e cacuras: envelhecimento, meia idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo**. 2014. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

JIMÉNEZ, Lisbeth Araya; SANCHOTENE, Nicole. Autenticidade e felicidade: tensões entre dois imperativos culturais contemporâneos. **Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v. 45, 2022. <https://doi.org/10.1590/1809-58442022201pt>

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 1, 2007.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014. 193 p.

MARTINS, Cíntia Ribeiro; ALBUQUERQUE, Francisco José Batista de; GOUVEIA, Charlene Nayana Nunes Alves; RODRIGUES, Carla Fernanda Ferreira; NEVES, Maria Tereza de Souza. Avaliação da qualidade de vida subjetiva dos idosos: uma comparação entre os residentes em cidades rurais e urbanas. **Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 11, 2007.

MARTINS, J. de S. **Exclusão social e a nova desigualdade**. São Paulo: Paulus, 1997.

MASTERS, William; JOHNSON, Virginia. **A Incompetência Sexual: suas Causas, seu Tratamento.** Editora Civilização brasileira, 1970.

KALACHE, Alexandre; LIMA, Kenio Costa; LOUVISON, Marília; SILVA, Vanessa de Lima. Envelhecimento, velhices e interseccionalidades **Rev. bras. geriatr. gerontol.** n.26, 2023. <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230249.pt>

LAROQUE, Mariana Fonseca; CARDOSO, Daniela Habekost; SOUZA, Gabriela Lobato de; SANTANA; Maria da Glória; LANGE, Celmira. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.32, dez. 2011. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400019>

LOURO, Guacira Lopes. "Heteronormatividade e homofobia". In JUNQUEIRA, Rogério Diniz (org.). **Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas.** Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO, 2009. (Coleção Educação para Todos).

LÜSCHER, Kurt; KLIMCZUK, Andrzej; HOFF, Andrea; LAMURA, Giovanni; RENZI, Marta, SALLES, Paulo Oliveira; SÁNCHEZ, Mariano; VIRY Gil; WIDMER, Eric; NEMÉNYI, Ágnes; VERESS, Enikő; BJURSELL, Cecilia; BOSTRÖM; Ann-Kristin; RAPOLIENÉ, Gražin; MIKULIONIENĖ, Sarmitė; OĞLAK, Sema; CANATAN, Ayşe. Generations, intergenerational relationships, generational policy: A multilingual compendium. **Munich Personal RePEc Archive**, n. 79129. Munich: Universität Konstanz. 2016. Disponível em: <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/79129/>. Acesso em: 20 fev.2023.

MASLOW, Abraham. H. **Toward a psychology of being**, 2 ed. New York: Van Nostrand. 1968.

MENDONÇA, Ana Maria Lima., INGOLD, Marlene. A sexualidade da mulher na terceira idade. **Ensaio e Ciência**, v. 10, n. 3, p. 201-213, 2006.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção.** Tradução: Reginaldo di Piero, p.21, 1971.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza., and COIMBRA JUNIOR, Carlos E. A. orgs. **Antropologia, saúde e envelhecimento. [online].** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 209 p. ISBN: 85-7541-008-3. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org>

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 7-18, 2000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232000000100002&lng=en &nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232000000100002&lng=en &nrm=iso) Acesso em: 13 set. 2014.

NERI, Anita. Librtalesco. **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar.** Campinas: Alínea. 2007.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e idade madura**. Papirus Editora, 2016.

NEVES, Virginia Lúcia Costa; Dias, Cristina Maria de Souza Brito. Sexualidade: desafios e apropriações na velhice. In Rabinovich, E. P., Moreira, L. V. C., Brito, E. S., & Ferreira, M. M. (Org.). **Envelhecimento e intergeracionalidade: olhares interdisciplinares**. pp. 103- 120. Curitiba: CRV. 2019.

NOGUEIRA, Conceição. **Interseccionalidade e Psicologia Feminista**. Salvador: Devires, 2017. 130 p.

OLIVEIRA, Estephania de Lima; NEVES, André Luiz Machado das; SILVA, Iolete Ribeiro da. Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão. **Psicologia & Sociedade**, n. 30, p.1-9, 2018. Belo Horizonte. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30166019>.

O'NEILI, Patricia. Intergenerational Gatherings Among the Water and Willows. In KAPLAN, Martthew; THANG, Leng Leng; SANCHEZ, Mariano; HOFFMAN, Jaco. (Eds.) **Intergenerational Contact Zones-A Compendium of Applications**. Penn State Intergenerational Program. 2016. Doi: <https://doi.org/10.4324/9780429199097>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. 2005. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2013000300009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000300009). Acessado em: 10 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial da saúde**. Saúde mental: nova concepção, novas esperanças. Lisboa: OMS, 2002.

ORGANIZAÇÃO Pan-Americana da Saúde. **Relatório mundial sobre o idadismo**, 2022. Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55872> .\_Acesso em 16 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO Pan-Americana da Saúde. **Relatório mundial sobre o idadismo**. Washington. 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275724453>.

OSÓRIO, Neila Barbosa. Educação na velhice? Uma história de 11 anos na Universidade Federal do Tocantins. **DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 4, n. 3, p. 01-02, 2017. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/4130/11594>. Acesso em 10 de nov. de 2023.

OSÓRIO, Neila Barbosa; SOUZA, D. M.; SILVA NETO, Luiz Sinésio. UNIVERSIDADE DA MATURIDADE: **ressignificando vidas**. 2013. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo8-direitosepoliticaspUBLICAS/universidadedamaturidade-ressignificandovidas.pdf>. Acesso em: 10. jul. 2023.

OSÓRIO, Neila Barbosa. Universidade da Maturidade/Universidade Federal do

Tocantins: **A sensibilização do Ser Humano acima de 45 anos para um Envelhecimento Digno e Ativo**. Palmas - Tocantins, 2006.

OSÓRIO, Neila Barbosa. **Uma Proposta de Instrumentalização para jovens Universitários atuarem junto a Idosos Institucionalizados, Inspirada na Pedagogia Salesiana** 2002. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2002.

OTTA, Emma; FIQUER, Juliana Teixeira. Bem-estar subjetivo e regulação de emoções. **Psicologia em Revista**. v. 10, n.14. 2004.

PASCHOAL, Sergio Márcio Pacheco. Qualidade de vida na Velhice. In: FREITAS, E. V.; PY, L. (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Grupo Editora Nacional/Guanabara Koogan, 2011.

PASCUAL, Cosme Puerto. **A sexualidade do idoso vista com novo olhar**. São Paulo, SP: Loyola. 2002.

PEREIRA, ALEXANDRA; SOUZA, Wanderson Fernandes de. Prazer sexual feminino: a experiência do orgasmo na literatura. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 30, n. 2, p.31–37.  
<https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i2.84>

PEASE, Alan; PEASE, Barbara. **Por que os homens fazem sexo e as mulheres fazem amor**. Rio de Janeiro: Editora Sextante. 2000.

PICHLER, Nadir Antônio. Felicidade no processo de envelhecer. **Revista Kairós Gerontologia**, 19(2), 371-382. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), 2016. Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

PEREIRA, Silvanis dos Reis Borges. **A intergeracionalidade por meio da contação de histórias na Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins**.2020. 111f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Educação, Palmas, 2020.

PIRES, Rosa Cristina Cavalcante de Albuquerque. Sexualidade feminina, envelhecimento e educação: algumas aproximações necessárias. **Revista UDESC**, v. 7, n.1, p.1-7. 2006.

POCAHY, Fernando Altair. Gênero, sexualidade e envelhecimento: miradas pós-críticas em educação. In: PAIVA, J., comp. **Aprendizados ao longo da vida: sujeitos, políticas e processos educativos** [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2019, pp. 189-203. Pesquisa em educação/Educação ao longo da vida series. ISBN: 978-65-990364-9-1. <https://doi.org/10.7476/9786599036491.0010>.

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19, n.3, p. 793-797, 2003.

RIBEIRO, Priscila Cristina Correa; NERI, Anita Liberalesso; CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas; YASSUDA, Mônica Sanches. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. In: **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.14, n.3, p. 501-509, 2009.

RIOS, Roger Raupp; SILVA, Rodrigo da. Discriminação múltipla e discriminação interseccional: aportes do feminismo negro e do direito da antidiscriminação. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n.16. Brasília, janeiro - abril de 2015, p. 11-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-335220151602>

ROSA, Etsuko da Costa. BARROSO, Áurea Eleotério Soares; LOUVISON, Marília. **Velhices**: experiências e desafios nas políticas públicas do envelhecimento ativo. Instituto de Saúde, São Paulo, 2013.

ROUCO, N.F.; GONZÁLEZ, R.J.C.; CARVALHO, V.A.M.L.; SÁNCHEZ, F.L. ¿Mito o Realidade? A sexualidade na velhice. Em L.F.Araújo, C.M.R.G. Carvalho, & Carvalho, V.A.M.L (Eds.), **As Diversidades do Envelhecer: uma abordagem multidisciplinar**. Curitiba: CRV. 2009. pp.87-99.

SALGADO, Marcelo Antônio. Os Grupos e a ação pedagógica do trabalho social com idosos. Políticas públicas para a habitação do idoso. **A Terceira Idade**, v. 39, São Paulo, 2007.

SANTOS, Marian Alves; PIRES, Barbara Santos; NAHUM, Felipe Hoher; MACHADO, Guilherme Antônio de Paula; SILVA, Gabriela Tomaz; BANGOIM, Gabriela Gonçalves; PANHOCA, Ivone. **Sexualidade e aids na terceira idade**: abordagem na consulta médica. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 15, n.51, p. 18-22. 2017. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n51.4152>

SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS, Mônica de. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 1, p. 147-157, 2011

SELIGMAN, Martin. **Felicidade autêntica**: usando a nova Psicologia Positiva para a realização permanente. Rio de Janeiro: Ponto de leitura, 2009.

SELIGMAN, Martin. **A vida que floresce** – Um novo conceito visionário da felicidade e do bem-estar. Alfragide: Estrela Polar. 2012. ISBN: 978-989-2068-1-7

SILVA, Hudson Felipe Peres da. **Felicidade individual(lista) e coletiva**: uma análise da Psicologia Positiva / Hudson Felipe Peres da Silva. – 2018. 81 f.; 30 cm.

SILVA LAN, OLIVEIRA AAV. Idosos, Sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis: revisão integrativa da literatura. **Rev Divulgação Científica Sena Aires**, v. 2, n.2, p.197-206, 2013 Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/106/58>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SOUZA JUNIOR, Edison Vítório de; SILVA, Cristiane dos Santos; LAPA, Poliana Souza; TRINDADE, Laís Emily Souza, SILVA FIHO, Benedito Fernandes da; SAWADA, Namie Okino. Influence of sexuality on the health of the elderly in process of dementia: integrative review. **Aquichan**. v.20, n.1. <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.69>.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; CAMPOS. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface**, n, 23, 2019. <https://doi.org/10.1590/Interface.180617>

URCO, Christian Fabián Castillo; SAÁ, Marcelo Javier Mancheno; MURILLO, Daniel Esteban Chamorro; SALINAS, Jenny Margoth Gamboa. Felicidade no trabalho na geração dos Millennials, novos desafios para os administradores. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 9, p. 14571–14582, 2019. DOI 10.34117/bjdv5n9-063.

VECCHIA, Roberta Dalla; RUIZ, Tania; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.8, n. 3, 2005.

VIEIRA, Eliane Brandão. **Manual de gerontologia**: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004

UNIVERSIDADE DA MATURIDADE (UMA). **Nossa história**. Disponível em: Nossa História – UMA – Universidade da Maturidade ([uft.edu.br](http://uft.edu.br)). Acesso em 10 nov. 2023.

WEEKS, J. **The body and sexuality**. In Bocock, R. & Thompson, K. 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005

WOLF, Naomi. **O mito da beleza**: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. Tradução: Waldéa Barcellos. Rio de Janeiro: Rocco, 1992

YIN, Robert. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre, RS: Bookman. Social and Cultural Forms of Modernity. Polity Press. 2005.

ZERBINATI, João Paulo; BRUNS, Maria Alves de Toledo; PEREIRA, Alianny Raphaely Rodrigues; DANTAS, Diego de Sousa; TORRES, Vanessa Braga; VIANA, Elizabel de Souza Ramalho; CORREIA, Grasiéla Nascimento; MAGALHAES, Adriana Gomes. Association among sexual function, functional independence and quality of life in patients after cerebrovascular accident. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 24, n. 1, p. 54-61, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/16270824012017>. Acesso em: 20 jan. 2024.

## APÊNDICES

### Apêndice A – Termo de consentimento livre e esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Pesquisador responsável:** SILVANIS DOS REIS BORGES PEREIRA

**Convite:** Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo:  
**Uma História para Contar: REPRESENTATIVIDADE DA SEXUALIDADE, FELICIDADE E SENTIDO DA VIDA DO IDOSO**

Convido o senhor(a) acadêmico da Universidade da Maturidade (UMA) – Palmas, para participar como voluntário da pesquisa: **História para Contar: REPRESENTATIVIDADE DA SEXUALIDADE, FELICIDADE E SENTIDO DA VIDA DO IDOSO PCCR DE**), que faz parte do Programa de Pós-Graduação em Educação/Mestrado Profissional em Educação – PPGE/UFT, que tem como orientador a **Dra. Neila Osório**, professora da Universidade Federal do Tocantins e como pesquisadora a mestranda acadêmica do PPGE/UFT/Campus de Palmas: **Silvanis dos Reis Borges Pereira**

**Objetivo:** Compreender a representação dos idosos da Universidade da Maturidade do Tocantins sobre as vivências sexuais na maturidade e a relação direta da sexualidade com o bem-estar e coma satisfação com a vida.

**Esclarecimento:** Cabe esclarecer que o destino das informações coletadas será exclusivamente para fins científicos e acadêmicos.

**Benefícios esperados** – O estudo poderá lhe proporcionar, por meio de suas memórias enriquecer a experiência de vida dos mais jovens, reconstruir suas vivências e experiências, ressignificar o presente, e desvelar sentimentos que precisam ser enfrentados para desenvolver relações sociais, ocupar seus espaços, para ter melhor qualidade de vida nessa fase. Rompendo o tabu da sexualidade.

**Garantia de esclarecimento, liberdade de recusa:** A sua participação é voluntária e a recusa ou desistência em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios, sem nenhum prejuízo à sua pessoa.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado (a) sobre o objetivo e procedimentos do trabalho acadêmico e concordo em participar, como voluntário(a), do projeto de pesquisa acima descrito.

Palmas, TO \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do entrevistado

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Pesquisadora

## Apêndice B - Questionário de Pesquisa

### QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Obrigada por participar desta pesquisa que tem como objetivo: Compreender a representação dos idosos da Universidade da Maturidade do Tocantins sobre as vivências sexuais na maturidade e a relação direta da sexualidade com o bem-estar e coma satisfação com a vida.

Suas respostas são valiosas para entender as percepções e vivências dos idosos em relação à sexualidade na maturidade. Suas informações serão tratadas com respeito e confidencialidade.

#### **Categoria I: Aspectos Sociodemográficos**

1) Informe a sua idade: \_\_\_\_\_

- 1) Informe o seu sexo
- (a) Masculino
  - (b) Feminino
  - (c) Outro
  - (d) Prefiro não responder.

3) Indique qual o seu nível de escolaridade.

- (a) Ensino fundamental incompleto.
- (b) Ensino fundamental completo.
- (c) Ensino médio incompleto.
- (d) Ensino médio completo.
- (e) Ensino superior incompleto.
- (f) Ensino superior completo.
- (g) Pós-graduação incompleta.
- (h) Pós-graduação completa.
- (i) Não estudei.

4) Atualmente, você está

- (a) trabalhando.
- (b) aposentado(a).
- (c) nem empregado(a) e nem aposentado(a).

5) Qual é o seu estado civil?

- (a) Solteiro(a).
- (b) Casado(a).
- (c) Viúvo(a).
- (d) Divorciado(a).

6) Atualmente, você mora

- (a) Sozinho(a).

- (b) Com cônjuge.
- (c) Com filhos.
- (d) Com outros familiares.

7) Indique as atividades de lazer que você gosta e costuma realizar.

- (a) Leitura.
- (b) Assistir TV ou filmes.
- (c) Exercícios físicos
- (d) Encontros sociais.
- (e) Viagens.
- (f) Atividade religiosa.

Outras

---



---

### **Categoria II: Sobre a sexualidade na maturidade**

1) O sexo foi importante para você na juventude?

- (a) Muito
- (b) Razoável
- (c) Pouco

2) Você considera o sexo importante na terceira idade?

- (a) Muito
- (b) Razoável
- (d) Pouco

3) Qual era a sua frequência sexual por semana na sua juventude (incluindo a masturbação)? \_\_\_\_\_.

4) Qual era a sua frequência sexual por semana na terceira idade (incluindo a masturbação)? \_\_\_\_\_.

5) Atualmente, você tem um parceiro(a) sexual

( ) SIM ( ) NÃO

Com que frequência você está satisfeito(a) com sua vida sexual nessa fase da sua vida?

- ( ) Muito satisfeito(a)
- ( ) Satisfeito(a)
- ( ) Insatisfeito(a)
- ( ) Muito insatisfeito(a)
- ( ) Indiferente

6) Como você descreveria sua experiência sexual na maturidade?

---



---

---



---

7) Você acredita que a sexualidade na maturidade contribui para o seu bem-estar emocional e físico?

( ) Sim    ( ) Não    ( ) Não tenho certeza

**Categoria III: Vivências sociais da sexualidade na maturidade**

1) Você já enfrentou algum desafio ou barreira em relação à sua sexualidade na maturidade? (Exemplos: problemas de saúde, falta de interesse, tabus sociais)

-

---



---



---

2) Como você lida com esses desafios?

---



---



---



---

3) Você acredita que a sociedade tem uma visão positiva ou negativa sobre a sexualidade na maturidade?

( ) Positivo    ( ) Negativo    ( ) Neutro

4) Você já foi vítima ou sofreu alguma forma de assédio sexual? [ ] Sim [ ] Não – Se sim qual idade tinha\_\_\_\_\_. Gostaria de comentar sobre?\_\_\_\_\_

---



---

5) você tem algum trauma relacionado a sua sexualidade? Se sim comente

---



---



---

6) Existe algo mais que você gostaria de compartilhar sobre sua experiência sexual na maturidade?

---



---



---



---

## Apêndice C – Roteiro da entrevista

### ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. Que papel a amizade e o companheirismo desempenham em sua vida sexual e íntima na maturidade?
2. Como você lida com as mudanças hormonais e de saúde que afetam a sexualidade?
3. Que recursos ou suporte você acha que seriam úteis para ajudar os idosos a manter uma vida sexual saudável?
4. Você sente que há suficiente educação sexual voltada para pessoas na maturidade? Se não, o que poderia ser melhorado?
5. Como você acha que a perda de um parceiro ou cônjuge afeta a sexualidade e a intimidade na maturidade?
6. Como você vê a importância da autoimagem e autoestima na sexualidade na maturidade?
7. Você já sentiu necessidade de procurar aconselhamento ou terapia para questões relacionadas à sexualidade? Como foi essa experiência?
8. Que mudanças, se houver, você gostaria de ver nos serviços de saúde para melhor atender às necessidades sexuais dos idosos?
9. Você acredita que há uma diferença na forma como homens e mulheres experimentam a sexualidade na maturidade? Se sim, como?

## ANEXOS

### Anexo A - Mini Exame do Estado Mental (MEEM)

#### Descrição

É o teste mais utilizado para avaliar a função cognitiva por ser rápido (em torno de 10 minutos), de fácil aplicação, não requerendo material específico. Deve ser utilizado como instrumento de rastreamento não substituindo uma avaliação mais detalhada, pois, apesar de avaliar vários domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho), não serve como teste diagnóstico, mas sim pra indicar funções que precisam ser investigadas. É um dos poucos testes validados e adaptados para a população brasileira.

#### Uso

Teste de rastreamento e avaliação rápida da função cognitiva.

#### Apresentação do Exame

1. Orientação espacial (0-5 pontos):

Em que dia estamos?

- Ano
- Semestre
- Mês
- Dia
- Dia da Semana

2. Orientação espacial (0-5 pontos):

Onde Estamos?

- Estado
- Cidade
- Bairro
- Rua
- Local

3. Repita as palavras (0-3 pontos):

- Caneca
- Tijolo
- Tapete

4. Cálculo (0-5 pontos):

O senhor faz cálculos?

Sim (vá para a pergunta 4a)

Não (vá para a pergunta 4b)

- **4a.** Se de 100 fossem tirados 7 quanto restaria? E se tirarmos mais 7?
    - 93
    - 86
    - 79
    - 72
    - 65
  - **4b.** Soletre a palavra MUNDO de trás pra frente
    - O
    - D
    - N
    - U
    - M
5. Memorização (0-3 pontos):  
Peça para o entrevistado repetir as palavras ditas há pouco.
- Caneca
  - Tijolo
  - Tapete
6. Linguagem (0-2 pontos):  
Mostre um relógio e uma caneta e peça para o entrevistado nomeá-los.
- Relógio
  - Caneta
7. Linguagem (1 ponto):  
Solicite ao entrevistado que repita a frase:
- NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ.
8. Linguagem (0-3 pontos):  
Siga uma ordem de 3 estágios:
- Pegue esse papel com a mão direita.
  - Dobre-o no meio.
  - Coloque-o no chão.
9. Linguagem (1 ponto):

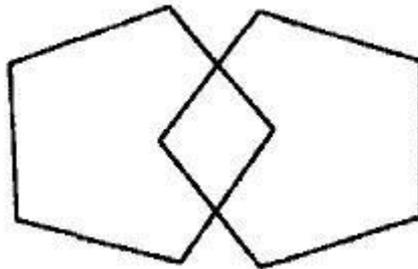
- Escreva em um papel: "FECHE OS OLHOS". Peça para o entrevistado ler a ordem e executá-la.

10. Linguagem (1 ponto):

- Peça para o entrevistado escrever uma frase completa. A frase deve ter um sujeito e um objeto e deve ter sentido. Ignore a ortografia.

11. Linguagem (1 ponto):

- Peça ao entrevistado para copiar o seguinte desenho. Verifique se todos os lados estão preservados e se os lados da intersecção formam um quadrilátero. Tremor e rotação podem ser ignorados.



○

Resultado: 0

**Observação para a montagem da calculadora**

Soma de todas as caselas, cada uma vale 1 ponto.

**Avaliação dos resultados**

Normal: acima de 27 pontos

Demência: menor ou igual a 24 pontos; em caso de menos de 4 anos de escolaridade, o ponto de corte passa para 17, em vez de 24.

**Score médios para depressão**

Depressão não-complicada: 25,1 pontos

Prejuízo cognitivo por depressão: 19 pontos

**Público-alvo**

Médicos

**Área**

Saúde do adulto e do idoso

**Referências**

Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, organizadores. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. 3 Ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2004.