

“SEMPRE QUE UMA PESSOA COMPLETA A OUTRA, NÉ? É MEU ELIXIR” A PERCEPÇÃO DE IDOSAS ACERCA DA SEXUALIDADE NESSA FASE DA VIDA^I

Vitória Martins da Silva^{II}

Carolina Bunn Bartilotti^{III}

Resumo: Com o aumento gradativo da população idosa, e em especial, a população idosa feminina, surge também a preocupação em se atentar aos aspectos que contribuam para uma melhora na sua qualidade de vida, e dentro destes, está a sua relação com a sexualidade. Visando isto, o presente artigo tem como objetivo geral caracterizar a percepção de idosas acerca da sexualidade nessa fase da vida. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, natureza qualitativa com corte transversal, e com delineamento de estudo de caso. Foram realizadas entrevistas com 5 idosas, solteiras ou viúvas, que residiam sozinhas e que não possuísem nenhuma doença degenerativa que atrapalhasse a comunicação ou a reprodução das informações. E como resultado se apresentou que as idosas compreendem a sexualidade não apenas como o sexo, mas, relacionado a todos os fatores que o envolvem, como afeto, carícias, beijos. E que a sexualidade pode ser afetada por fatores biológicos e por influência familiares. Mas mesmo com as mudanças biológicas que ocorrem no organismo, as idosas continuam e podem adaptar as formas em que vivenciam a sua sexualidade.

Palavras-chave: IDOSAS. ENVELHECIMENTO. SEXUALIDADE.

Abstract: With the gradual increase of the elderly population, and in particular, the elderly female population, there is also a concern to pay attention to aspects that contribute to an improvement in their quality of life, and within these, is their relationship with sexuality. Aiming this, the present article has as general objective to characterize the perception of elderly women about sexuality in this phase of life. This is a descriptive research, qualitative in nature with a cross-section, and with a case study design. Interviews were conducted with 5 elderly women, single or widowed, who lived alone. As a result, it was presented that the elderly understand sexuality not only as sex, but related to all the factors that involve it, such as affection, caries, kisses. And finally, it was possible to understand that despite the biological changes that occur in the body, the elderly continue and can adapt the ways in which they experience their sexuality, making use of different erogenous zones to be able to feel pleasure.

Keywords: WOMAN ELDERLY. AGING. SEXUALITY.

^I Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2020.

^{II} Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: vitoria.mdasilva@gmail.com

^{III} Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Professora Titular na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL

INTRODUÇÃO

Estima-se que haverá um aumento de 15,97% da população idosa no Brasil, até o ano de 2060 (IBGE, 2019). Os dados revelam também que a pirâmide etária, que define a quantidade de população por idade, se inverterá, apresentando o crescente número da população idosa e a diminuição da natalidade (IBGE, 2019). Dentro desta estimativa, é importante enfatizar as questões de gênero, pois segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) os dados apontam que a população idosa feminina é superior à masculina, tornando relevante se atentar a essa parcela da população.

Veja-se então, que os idosos são caracterizados, segundo o artigo 1º da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 do Estatuto do Idoso do Brasil, como pessoas com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2003). Mas, além dessa imposição de ordem pragmática, deve-se também compreender que as pessoas são mais do que a norma fria da lei – que em sua essência, genérica por obrigação, desconsidera a subjetividade de cada sujeito.

A discussão sobre quem deve e quando deve ser considerado idoso é demarcada por diversas questões. Pinheiro Junior (2005) demonstra que a sociedade se volta a fatores físicos como surgimento de doenças, dores, aparência mais flácida, invalidez, “memória fraca” para demarcar o envelhecimento. Essas concepções de que o envelhecimento está relacionado ao “definhamento”, aparecem constantemente nos discursos produzidos pela sociedade, como por exemplo quando é dito para alguém que sente dores, que isso é sinal de que a pessoa “está ficando velha” (PINHEIRO JUNIOR, 2005, p. 2).

Mas em uma sociedade marcada por tantos estereótipos assim, como definir quem é idoso? Demarcar uma idade também pode não ser a melhor maneira de demonstrar esse parâmetro, visto que a idade nem sempre demonstra as verdadeiras características do “ser velho”. Mascaro (1997 *apud* PINHEIRO JUNIOR, 2005) demonstra que por vezes as características de ser velho podem ser apresentadas em sujeitos com idade inferior à definida para idosos, e da mesma forma acontece inversamente, em que pessoas já consideradas idosas, não apresentam características estimadas à idade. Esses fatos vêm para confundir e dificultar ainda mais a delimitação do que é ser velho.

Simone de Beauvoir em seu livro “a velhice”, discorreu sobre como o envelhecimento pode vir a ser perceptível para o outro, devido aos sinais físicos que o corpo demonstra, mas bem pouco perceptível para si, pois mesmo com o enrugamento da pele, o idoso não se sente diferente, os desejos continuam os mesmos (BEAUVOIR, 2018). E apesar do corpo apresentar

sinais de que essa nova fase se iniciou, o idoso só percebe quando tem consciência e aceita, mas na maioria das vezes esse processo não acontece (BEAUVOIR, 2018). Aceitar-se velho não é um processo fácil, a compreensão de que ser idoso é ser doente, vem da não percepção do sujeito que está se tornando velho, de que seu corpo não é mais como o da juventude, e que os sinais da sua possível baixa audição, são sintomas naturais desse processo de tornar-se idoso (BEAUVOIR, 2018).

A velhice é sinal de doença? Mesmo que o corpo apresente sinais biológicos do envelhecimento tais como as dores em lugares onde não havia, fraqueza, perda do sono e respiração fraca, estas mudanças não podem ser consideradas doenças; entretanto para a pessoa que está ficando velha, é mais fácil aceitar-se doente, do que aceitar-se velha (BEAUVOIR, 2018). E é a partir dessas percepções que o entendimento de ser “velho” e doente caminham juntos.

Muitas mudanças são perceptíveis nesse processo de envelhecimento. Além dos fatores biológicos, outras perdas acontecem. Com a chegada da aposentadoria, por exemplo, vem a diminuição da renda; há as perdas físicas, em que o sujeito idoso pode se enfraquecer com o tempo; no âmbito social, os amigos e familiares tendem a se afastar, e o idoso passa a se sentir como um peso, reforçando as perdas psicológicas, que passam desde o sofrimento obtido em cada aspecto deste momento, como também às referentes à deterioração gradual da memória (ANACLETO *et al.*, 2004; SOUZA *et al.*, 2015).

Cardão (2009) aponta que todas essas mudanças biológicas, psíquicas e sociais são vivenciadas de maneiras distintas entre cada sujeito em processo de envelhecimento, pois “[...] não se envelhece da mesma forma, no mesmo ritmo e na mesma época cronológica [...]” (CARDÃO, 2009, p. 32). E os fatores sociais, econômicos e culturais podem ser decisivos para modificar a relação do sujeito com o fato de ter envelhecido, pois é através da sociedade que o sujeito se constitui (BEAUVOIR, 2018). O envelhecimento se constitui a partir da construção social do sujeito e da sua relação com todas as esferas de sua vida, assim, a visão que o idoso tem de si é uma construção social dessa imagem. E é a partir dos sentimentos de revolta e/ou aceitação do que é transmitido pela mídia e reforçado culturalmente, que o sujeito cria a sua imagem corporal (LEPARGNEUS, 1994 *apud* BLESSMANN, 2003).

A sociedade pode influenciar na visão do sujeito sobre sua autoimagem; há um discurso corrente que reforça a autoestima do jovem, posto que este possui o modelo de aparência sem “imperfeições” (LUDGLEYDSON, SÁ, AMARAL, 2011). Percebe-se, assim, que os corpos são muito valorizados, mas do modo errado, ressaltando a juventude como um modelo de

aparência a ser seguido, sem “imperfeições”, o que acaba por desvalorizar o envelhecimento, reforçando no imaginário social que os corpos que envelhecem são improdutivos, imperfeitos e indesejáveis (LUDGLEYDSON, SÁ, AMARAL, 2011). Assim, o idoso pode passar a vivenciar um luto antecipado, pois a sua visão de seu corpo pode tornar-se deturpada, na medida em que arrisca a convencê-lo de que não tem beleza, saúde e é improdutivo (LUDGLEYDSON, SÁ, AMARAL, 2011). Nesta ocasião, é a partir do corpo que o processo de envelhecimento se torna mais marcante, pois é através dele que é apresentado as mudanças físicas e biológicas correspondentes a este período, tornando a velhice um momento temido por todos (BLESSMANN, 2003). O idoso pode passar a se ver, a partir da percepção da sociedade, em um estado de declínio, não conseguindo vivenciar da maneira adequada a sua velhice.

Este declínio é ainda mais reforçado em se tratando da sexualidade. Veja-se que a sexualidade é definida, segundo Souza *et al.* (2015, p. 1), como “[...]uma dimensão humana intimamente ligada às necessidades de prazer, intimidade, reprodução, afetividade, amor, autorrealização, autoestima, autoimagem, entre outras[...]”. A sexualidade pode ser compreendida como as formas em que os sujeitos se expressam através das manifestações corporais (RIBEIRO *et al.*, 2014). Segundo Ribeiro *et al.* (2014, p. 77) “[...]é como a mulher vivencia e expressa o ‘ser mulher’ e o homem o ‘ser homem’[...]”. Assim apresentado, a sexualidade não diz respeito apenas ao ato sexual, mas é composta por diversos outros fatores que contribuem para que a partir dessa esfera o sujeito possa ter uma melhora na sua qualidade de vida.

A sexualidade, portanto, é um fator que sempre esteve presente na vida dos sujeitos e da sociedade, mas Foucault (2018) atenta para o fato de que nunca foi algo aceitável, devido às crenças e imposições do cristianismo no assunto, tornando a sexualidade algo que poderia ser falado apenas para uso de estratégias para proibi-la. O autor ainda faz menção de que as verdades produzidas acerca da sexualidade na época, tornou-a ainda mais conflituosa visto que toda demonstração era repreendida. Mas esses métodos de repressão são vistos até hoje, e a sexualidade é um tabu. Quando se volta à sexualidade dos idosos, segundo Anacleto *et al.* (2004) os familiares são os que mais reproduzem as repressões dessas instituições cristãs, pois na visão dos descendentes o foco pode estar nas deteriorações biológicas dos mais velhos, podendo não levar em conta, as outras formas de expressão da sexualidade.

Segundo Frugoli e Magalhães-Junior (2011) o desconhecimento da sexualidade de idosos é um dos principais motivos que contribuem para uma visão de que o idoso é assexuado. Essas visões distorcidas, oriundas de uma época em que a igreja imperava, acabou por

desenvolver diversos mitos e tabus na sociedade acerca da sexualidade do idoso, tornando este fator menos visível no processo de envelhecimento, o que pode resultar na repressão dos desejos sexuais e conseqüentemente acarretando culpa e vergonha (CASTRO, REIS, 2002 *apud* FRUGOLI, MAGALHÃES-JUNIOR, 2011). Além disso, a mídia tem um papel fundamental no processo de repressão da sexualidade de idosos, pois contribui para a criação de estereótipos, que tornam o corpo jovial o ideal dentro das questões de sexualidade, e retratando o corpo envelhecido como algo que está em declínio e não produz mais interesse (SOUZA *et al*, 2015). Esses fatores dificultam a aceitação dos idosos sobre a sua própria sexualidade causando ainda mais sofrimento neste processo que já acarreta vários “desgostos”.

Em se tratando da sexualidade de mulheres idosas, é ainda mais conflitante a relação do envelhecimento com a sexualidade. Pois o corpo da mulher é marcado por ainda mais discursos, partidos da mídia, que reforçam a existência de corpos que se deve ter e que não se deve ter (GOLDENBERG, 2012). As relações de gênero que marcam essas mulheres e esse corpo tornam perceptíveis que à mulher não cabe o papel de desejar, mas sim, de ser o objeto de desejo do outro, o que pode tornar ainda mais difícil para a idosa reafirmar as questões referentes à sua sexualidade, aos seus desejos, pelo próprio passar do tempo e deterioração do seu corpo. Fragiliza-se a sua percepção de si com o passar do tempo, pois seu corpo é alvo de tantos discursos que reforçam o processo de envelhecimento como algo “desgostoso” (SOUZA *et al.*, 2015).

Segundo Souza *et al.* (2015) considerando que o corpo jovem e belo é tão valorizado por nossa cultura, muitos fatores contribuem para que a mulher idosa não se coloque no mundo como um sujeito de desejos, deixando de reafirmar as questões referentes à sexualidade, devido ao anseio de que acabe gerando rótulos para si, como o de “*velha piriguete, sem vergonha, assanhada e biscateira*”. O receio de gerar esses rótulos vem devido aos estigmas e tabus que a sociedade tem acerca da sexualidade das idosas, e da visão já gerada da idosa assexuada, que não namora e não deve namorar. Ainda segundo Souza *et al.* (2015), esses estigmas surgem devido ao entendimento social de que o corpo que envelhece está em declínio e, por consequência não produz atração física.

O processo de envelhecimento acarreta diversas mudanças no corpo que podem acabar por gerar insatisfação nas mulheres que as vivenciam, tornando a sexualidade uma questão ainda mais difícil, pois seu corpo além de não apresentar uma aparência externa “aceitável”, de acordo com o padrão que a mídia impõe, ainda há a questão referente à incapacidade reprodutiva advinda das modificações biológicas do corpo envelhecido (FRUGOLI,

MAGALHÃES-JUNIOR, 2011). Assim, as mulheres passam por um período de menopausa, agindo na diminuição do hormônio sexual “estrogênio” que acarreta a diminuição libidinal e, após esse período, os ovários tornam-se “improdutivos” não podendo ser fecundado (BEAUVOIR, 2018). Entretanto, mesmo com o envelhecimento gradativo do corpo, e as dificuldades encontradas nessa fase da vida que podem impossibilitar o ato sexual, as idosas acabam por adaptar e transformar a maneira como vivenciam a sua sexualidade, utilizando de outros métodos, corporais que podem incluir carinhos, carícias, cheiros e beijos para satisfazer seus desejos (GRADIM, SOUSA, LOBO, 2007).

Mas não se pode desconsiderar que os fatores biológicos do processo de envelhecimento acabam por poder acentuar a visão da idosa assexuada. E neste processo, os familiares possuem grande influência nesta percepção, pois atuam e disseminam a ideia de que a sexualidade de idosas não existe, tornando o assunto um tabu (VASCONCELLOS et al., 2004). Tal comportamento pode impossibilitar que as idosas desfrutem de uma melhoria na sua qualidade de vida, visto que a qualidade de vida também pode estar relacionada à sexualidade – já que esta interfere diretamente na relação do sujeito com a sua autoimagem (LEANDRO, SILVA, LIMA, 2016). Ou seja: a interferência externa é brutal; vem da mídia, dos familiares, dos seus pares, da sociedade de uma forma geral, de sua cultura, de sua religião, e delas mesmas, que acabam por não se permitirem.

Veja-se então, que não se trata só de corpos, envelhecimentos e sexualidades; fala-se de uma realidade muito maior que pode ser chamada de qualidade de vida. A tarefa é difícil, mas vale a pena, porque a qualidade de vida aqui mencionada e defendida tem ligação umbilical com a dignidade do indivíduo. Assim a qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, valores e preocupações” (OMS, 2012 *apud* UCHÔA et al., 2016, p. 1). Apesar de ser um termo ainda em discussão sobre sua abrangência, a qualidade de vida pode estar relacionada a todas as esferas da vida do sujeito, compreendendo assim a área da saúde, social, cultural, familiar, entre outros fatores relevantes para considerar o bem-estar de uma pessoa a partir de sua própria ótica (PEREIRA, TEIXEIRA, SANTOS, 2012). Assim a qualidade de vida está relacionada à percepção dos sujeitos sobre o seu próprio bem-estar, dentro das variáveis já mencionadas anteriormente.

Por fim, o que se quer dizer é que a sexualidade possui uma mística com duas faces; como na moeda, se ela está acompanhada de juventude, desde que seja desenvolvida com

prudência – “por belas, recatadas e do lar” (LINHARES, 2016)- só merece elogios e exaltações; agora, quando acompanhada da velhice, o processo é mais “penoso” porque além do próprio indivíduo ter de se acostumar com as alterações de seu corpo precisa se acostumar com a ideia enlatada de que não tem mais vida sexual e nem sexualidade em um contexto mais amplo. Com isso, a vergonha pode inibir e a pressão social pode terminar de enterrar uma parcela importante da vida dos indivíduos: a percepção de si, do seu corpo, dos afetos e da necessidade sexual. Dessa forma, cabe-se questionar: qual a percepção de idosas acerca da sexualidade nesta fase da vida?

MÉTOD

Com o objetivo geral de caracterizar a percepção de idosas acerca da sexualidade nessa fase da vida, e os objetivos específicos de Identificar a percepção de idosas acerca da sexualidade; identificar a percepção de idosas acerca de sua sexualidade nesta fase da vida; e de identificar os fatores que interferem na sexualidade nesta fase da vida. Foi realizada uma pesquisa de caráter descritivo, natureza qualitativa, corte transversal, e delineamento de estudo de caso, o que possibilitou compreender o fenômeno da sexualidade, a partir das vivências de idosas, em um determinado tempo histórico.

Foram entrevistadas 5 idosas, com 60 anos ou mais, solteiras ou viúvas, que residiam sozinhas, e que não possuíssem nenhuma doença degenerativa que atrapalhasse a comunicação ou a reprodução das informações.

A coleta de dados se deu a partir de uma entrevista semiestruturada, a qual possibilitou que o entrevistador pudesse acrescentar perguntas ao longo da entrevista, deixando o roteiro mais aberto para o que surgiria com as idosas (MINAYO, 2002). Além das perguntas relacionadas aos objetivos, havia também, outras com o intuito de identificar quem eram os entrevistados. O roteiro, portanto, possuiu 21 perguntas, e as entrevistas tiveram duração de aproximadamente 10 a 40 minutos.

Após a aprovação do CEP¹, foi iniciada a coleta de dados respeitando todos os preceitos éticos. Dessa forma, as entrevistadas leram e permitiram a entrevista a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- conforme resolução nº 466, inciso IV, de 2012, do CNS- que possibilitou que elas estivessem cientes dos seus direitos.

¹ Número do Parecer: 3.990.051

Para selecionar as participantes, foi necessário a indicação destas por meio de outras idosas conhecidas pela pesquisadora. Após o contato via telefone, foram estabelecidas as formas como poderiam ser realizadas as entrevistas. A maior parte não havia aceitado realizar as entrevistas via vídeo chamada por se sentirem desconfortáveis em falar sobre sexualidade dessa maneira. Foram propostas as entrevistas por meio online devido a atual pandemia do Coronavírus (covid-19), que solicita que estejamos em distanciamento e/ou isolamento social, sobretudo a população de risco, que inclui-se os idosos, ou que se tenha os cuidados mínimos necessários para minimizar os riscos de contaminação e transmissibilidade do vírus entre os sujeitos.

Apenas umas das entrevistadas concordou em realizar a entrevista online, a qual foi realizada por vídeo chamada. Está, por não possuir meios de imprimir o TCLE, mandou seu consentimento via escrita por WhatsApp (aplicativo de conversa). As entrevistas seguintes foram realizadas presencialmente com todos os cuidados necessários para prevenção da contaminação do vírus da COVID-19 (uso de máscara por ambas as partes, álcool em gel e o distanciamento mínimo necessário). As entrevistas foram realizadas nas casas das próprias entrevistadas, visto que, por morarem sozinhas não havia a possibilidade de haver interrupções, e algumas afirmaram se sentir mais confortáveis para falar do assunto.

Para facilitar a transcrição e análise das entrevistas na íntegra, foi utilizado um gravador de voz. Após a transcrição na íntegra, foi realizada a análise de conteúdo de Bardin. Por fim, Buscando preservar o sigilo das entrevistadas, e facilitar a caracterização destas (Quadro 1), foram utilizados nomes fictícios ao longo do artigo.

Quadro 1 – Caracterização das participantes

Nome	Idade	Religião	Estado Civil	Tempo de casamento	Orientação Sexual
Perpétua	72 anos	Espírita	Viúva	34 anos	Heterossexual
Hebe	85 anos	Espírita	Viúva	56 anos	Heterossexual
Meryl	66 anos	Católica	Viúva	dois casamentos, último: 18 anos	Heterossexual
Susana	61 anos	Espírita	Relacionamentos progressos duradouro	9 anos no primeiro, 23 anos no segundo	Heterossexual
Izaura	65 anos	Espírita	Viúva	18 anos	Heterossexual

Fonte: Elaboração da autora, 2020.

ANÁLISE DE DADOS

Foi realizada uma análise individual de cada caso, a fim de discorrer acerca de algumas questões mais pontuais que se destacou ou se repetiu no discurso das entrevistadas, sendo estas:

a diminuição da libido; influência familiar nos relacionamentos; relação com o corpo em processo de envelhecimento; autocuidado e masturbação; uso da tecnologia para encontrar parceiros. E por fim, foi feita uma análise integrada a fim de demonstrando outros fatores de importante discussão para se alcançar os objetivos propostos.

PERPÉTUA - DIMINUIÇÃO DA LIBIDO

Perpétua tem 72 anos, foi casada há 34 anos, e não teve nenhum relacionamento depois e antes deste. Considera que a sexualidade está diretamente relacionada ao sexo, mas aponta que não é sexo por sexo, é necessário haver sentimentos. Perpétua explica que após a entrada no climatério, perdeu toda a sua vontade em relação à manifestação da sexualidade, perdeu a libido, que não senti falta, nem necessidade dessa relação. E que neste período foi acometida pela depressão. Hoje, Perpétua diz não ter mais sexualidade, não a vivenciar de nenhuma maneira, devido a essa queda da libido.

Relata também que tem dois filhos do seu casamento, que ambos moram perto, mas que se ela tivesse algum relacionamento, e seus filhos sentissem ciúmes dessa relação, isso não atrapalharia seu relacionamento. Quando questionada sobre o preconceito da sexualidade de idosas, Perpétua diz que não percebe nenhum preconceito. E por fim, aponta que está viúva há 15 anos, e que sentiu o declínio da libido ainda quando o seu marido estava vivo, e que hoje não pensa em ter mais relacionamentos pois sua vida já está bem “*certinha*” sozinha.

Perpétua demonstra em seu discurso que a perda libidinal foi o fator principal para não vivenciar a sexualidade. Está dificuldade pode estar relacionada ao fato de Perpétua compreender a sua sexualidade relacionada apenas com os fatores físicos do sexo, se restringindo a não tentar vivenciá-la de outras maneiras. A sexualidade não está relacionada apenas com o ato sexual, assim erroneamente compreendido pela sociedade (UCHÔA *et al.*, 2016).

A sexualidade pode estar relacionada a forma em que os sujeitos se vestem, se arrumam, ou até mesmo na forma em como se comunicam (BASTOS *et al.*, 2012). O que demonstra, que apesar da percepção que perpetua tem de que não vivencia ou “*não tem sexualidade*”, está pode se manifestar a partir de outras formas.

Perpétua ainda aponta estar com a vida “*certinha*” demais para se envolver em novos relacionamentos. O que novamente, reafirma a ideia de que perpetua compreende que para vivenciar a sua sexualidade, ela deve estar se relacionando com outra pessoa. Sendo assim,

Foucault (2018) aponta que é possível experienciar e vivenciar o prazer de diversas maneiras. O que demonstra não ser necessário um parceiro para vivenciar e expressar a sua sexualidade.

Alguns estudos apontam que a sexualidade termina quando a mulher alcança o período de menopausa e o climatério (COELHO *et al*, 2010; SILVA, 2003 *apud* ALENCAR *et al*, 2014). Está concepção errônea, reafirma na sociedade o conceito de idosos assexuados, e de que o vigor de se vivenciar a sexualidade deve ocorrer apenas na juventude (ALENCAR *et al*, 2014).

Segundo Souza *et al.* (2015) quando vivenciam a sua vida sem um companheiro, seja por motivo de viúves ou outro, as mulheres idosas passam a sentir que não há mais espaço para um relacionamento amoroso, “[...]vivenciam apenas um silêncio que nega qualquer apelo[...]” (p.2). Este silêncio pode ser apresentado a partir de algumas doenças psicossomáticas (SILVEIRA, 2008 *apud* SOUZA *et al.*,2015). Ao longo da vida, a mulher esquece de seus desejos, em prol das vontades do outro, e no momento em que deveria desfrutar de suas conquistas, e aproveitar para vivenciar a sua sexualidade, passa a não conseguir vivencia-la, devido a tabus, preconceitos e estereótipos impostos por familiares, e pela sociedade como um todo (SOUZA, *et al.* 2015).

HEBE - INFLUÊNCIA FAMILIAR NOS RELACIONAMENTOS

Hebe tem 85 anos, foi casada 56 anos com o primeiro marido. Relata que neste relacionamento o foco estava em ter filhos, pois seu sonho desde muito nova era tê-los. E que não havia expressão de desejos e vontades, visto que o seu marido era considerado muito “*machão*”, então para ele, ela deveria se apresentar muito recatada. Diz que após a morte de seu marido, 6 anos depois, teve um novo relacionamento em que pôde se expressar, pois ambos conversavam sobre o assunto, demonstrando como gostavam das coisas. Relata que neste relacionamento foi uma “*vivência de aprendizagem feliz*”. Mas que infelizmente ele faleceu dois anos depois. Hebe comenta que ele faleceu triste, pois os filhos dela, não permitiram que vivessem este relacionamento. Relata que se encontrava com ele escondida, pois tinha medo de que seus filhos soubessem. E que após a morte de seu parceiro, os filhos passaram a aceitar o relacionamento. Mas que não dava mais tempo.

Hebe está com um novo parceiro, que chama de amigo, porque os filhos dela novamente não concordam com este relacionamento. Agora, o motivo está no fato de o novo parceiro ser muito novo, apresentando a idade dos filhos de Hebe. Diz que na verdade os filhos não gostam

de ver ela com ninguém, acham que ela já está muito velha para namorar. Relata que seus familiares a impossibilitam de ter um relacionamento, mas que mesmo assim ela sente a necessidade de estar com alguém pois em sua percepção “*sempre que uma pessoa completa a outra né? é meu elixir*”. Quando questionada sobre o uso de preservativos, Hebe comenta que não usa, e nunca usou, que sabe dos riscos, mas que não usa preservativos. Apenas faz exames esporadicamente, escondida dos filhos – pois se souberem seria uma briga.

Quanto a percepção de Hebe sobre a sexualidade, ela diz que é uma troca de carinhos, é um “*encontro de amor*”. E concorda que beijos e carinhos fazem parte da sua sexualidade. Quando questionada sobre a mudança em sua sexualidade de quando era mais jovem para hoje, Hebe conta que modificou muito e que para melhor, pois a forma como pode se expressar hoje, facilitou-a de ter prazer em seus relacionamentos. E que no primeiro casamento ela só queria saber de ter filhos, no último era uma forma de “*ser feliz*”.

Hebe aponta que seus filhos demonstram que ela não deveria estar namorando, por motivos de já estar “*velha*”, e de já ter constituído uma família. Hebe relata então, que precisa esconder de seus familiares os seus relacionamentos, causando diversos transtornos em sua vida, até mesmo a deixando se sentir culpada e angustiada (apresentados em seus olhos marejados) por não conseguir vivenciá-la. Isso demonstra que, segundo Anacleto *et al.* (2004) os familiares podem e influenciam na vivência da sexualidade por parte dos idosos, e que é a partir destes, que os mitos e tabus acerca da sexualidade são disseminados, mitos estes que impossibilitam, ou dificultam que as idosas possam expressar seus desejos e vontades.

Os filhos refletem as imposições e normas da sociedade, desta forma, é inaceitável aceitar uma idosa namorando, pois existe uma imagem associada a este momento, onde a idosa é vista como assexuada. Segundo Souza *et al.* (2015) muitos são os motivos que levam os familiares a não aceitarem o relacionamento de idosos:

Por insegurança, encorajam apenas as atividades de lazer como forma de compensação da solidão que impõem aos pais. Também são comuns posicionamentos contrários aos novos relacionamentos por fantasiarem a união. Quando os pais possuem bens, os filhos, como herdeiros principais, julgam o companheiro como uma ameaça aos bens de direito (p. 942).

Com estas justificativas, os filhos podem conseguir manter a repressão da sexualidade de seus pais, e assim, visam conseguir alcançar o ideário social de que mulheres idosas devem estar sentadas, com seus cabelos branco, passando seu tempo bordando, ou fazendo caça palavras (SOUZA *et al.*, 2015). O que contribui para que essas idosas, se mantenham angustiadas, por não conseguirem vivenciar seus relacionamentos, devido aos preceitos impostos por familiares.

MERYL – RELAÇÃO COM O CORPO EM PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Meryl tem 66 anos, é viúva, foi casada duas vezes. Na primeira relação veio seu único filho biológico, na segunda foi casada durante 18 anos até o falecimento do marido, e deste relacionamento teve mais dois filhos adotivos.

Na percepção da Meryl sexualidade é amar alguém e estar aberta a ponderar. Ela diz que carinhos e beijos fazem parte sim da sexualidade, e que acredita que até as trocas de olhares devem ser consideradas, afirmando que “*é até mais interessante, do que o sexo*”. Diz que hoje está quietinha, não tem namorado “*ainda*”, mas sempre que possível paquera bastante, troca bastante olhares, e está aberta a novos relacionamentos. Diz que busca vivenciar esses novos relacionamentos de maneira diferente a que vivenciou na juventude, visando mais o companheirismo do parceiro, do que as relações físicas.

Meryl diz não perceber dificuldades para vivenciar a sua sexualidade. Aponta que sabe que seu filho percebe a sua manifestação da sexualidade, por brincar e falar coisas a respeito, e que mesmo assim, seu filho não a influencia, e que por vezes, até pergunta sobre seus relacionamentos - que está sem um parceiro desde que ficou viúva. Diz ter percebido que houve algumas mudanças na vivência da sexualidade de quando era mais jovem para agora, pois após a menopausa a libido diminuiu um pouco, mas que com o tempo voltou gradativamente. Conta que apesar de a libido voltar, não vivencia mais a sexualidade como era na juventude, porém ressalta, que isso não a impede e não atrapalha. Aponta que gosta de si mesma, do seu corpo, e que recentemente fez um ensaio fotográfico sensual para um trabalho de uma fotografa que estava buscando e realizando ensaios fotográficos sensuais com mulheres idosas.

Por fim, Meryl conta que conversa com as amigas sobre as questões relacionadas à sexualidade, e que abordam bastante o uso de preservativo, pois acredita na importância do uso da camisinha, mas que sabe que nem todas usam, pois pensam apenas no fato de não terem como engravidar e desconsideram as demais doenças envolvidas nessa relação.

Quanto a relação com o próprio corpo, Meryl enfatiza o fato de amar o próprio corpo, e de gostar dele como é, pontua como algo positivo, demonstrando que, para ela, a imagem que tem de seu corpo, não é um impeditivo para vivenciar a sua sexualidade. Entretanto, apesar de ser idosa, Meryl está dentro do que a sociedade reafirma como belo. O que pode tornar mais “aceitável” este processo. Mas a percepção de si, e do seu corpo pode ser afetado por diversos fatores, no processo de envelhecimento, a mídia é um dos meios de comunicação que ressalta

a importância da beleza e da juventude, tornando para as idosas, por vezes, difícil aceitar-se “velha” (GOLDENBERG, 2012).

A sociedade e a mídia, determinam padrões de beleza que definem o que é ser belo, e que são incorporados pelos sujeitos (SOUTOM FERR0-BURCHE, 2020 *apud* LOPES *et al.*, 2016). A busca por alcançar esses padrões, por vezes são vivenciados com muito sofrimento pelas mulheres, que se submetem a diversos tipos de procedimentos, para se sentirem “belas” (LOPES *et al.*, 2016). Em se tratando, do processo de envelhecimento, esses padrões são ainda mais reforçados, visto que, o envelhecimento é tido como “um defeito que precisa ser disfarçado por meio de múltiplas técnicas que prometem o rejuvenescimento” (MOREIRA, NOGUEIRA, 2008, p. 63), assim buscando enfatizar a beleza e vivacidade do corpo jovem.

SUSANA – AUTO CUIDADO E MASTURBAÇÃO

Susana tem 61 anos, é solteira, teve dois relacionamentos progressos duradouros, no primeiro viveu em união estável por 9 anos, e no segundo por 23 anos. Tem dois filhos, que moram longe, e que dificilmente vem visitá-la, normalmente o contato entre eles é realizado mais virtualmente.

Para Susana a sexualidade é um “*estado, um sentimento, é um envolvimento entre seres*”. em que carinhos e beijos fazem parte. Quando perguntado sobre como a Susana vivencia a sua sexualidade hoje, ela diz não ter um parceiro atualmente, e por isso, ela se masturba. Quanto às principais dificuldades para vivenciar a sexualidade, Susana relata que a maior dificuldade encontrada por ela, está no fato de ser muito seletiva em seus relacionamentos. Diz estar aberta a todas as formas de amar, mas que mesmo assim, é muito seletiva com as pessoas, e que não consegue conhecer alguém e já sair namorando. Quando aponta a seletividade, relata também sobre o uso de preservativo, afirmando que se o parceiro não quiser usá-lo, já não serve para se relacionar com ela.

Susana fala também sobre as mudanças em relação à sexualidade de quando era mais jovem para agora. Neste ponto, relata que a vivência da sexualidade mudou muito, que na juventude o sexo era mais “*largado*”, e que hoje é muito mais “*vivenciado*”. Aponta que a percepção de sentir é diferente, e que a sexualidade madura se volta para percepção dos sentidos.

Quanto aos familiares perceberem a sua manifestação da sexualidade, Susana diz que eles não percebem. Quanto às influências, relata que os filhos não influenciam na sua

sexualidade, que não se importam de ela ter um parceiro, mas ressaltam que tem que ser alguém com o “*mesmo nível de cultura*”, diz que os filhos são mais seletivos do que ela. E volta a reafirmar que eles não a influenciam.

Quando uma idosa não tem um parceiro(a), é possível encontrar outros meios para satisfazer suas vontades. A masturbação, torna-se um meio, pouco discutido nesse processo, por ser considerado um tabu, mas que Susana, aponta como o principal meio de vivenciar a sua sexualidade no momento. O autoerotismo que envolve essa prática e as outras referente a estimulação das zonas erógenas, permite que idosas sintam prazer, sem necessariamente, fazer uso da penetração vaginal (ALENCAR *et al*, 2014). Dessa forma, é possível explorar diferentes formas de sentir e ter prazer.

Silva (2003) aponta que em sua maioria, as mulheres preferem a troca de carícias, beijos, e a estimulações das zonas erógenas, em relação a penetração sexual. Demonstrando, portanto, que para a mulher, conhecer o próprio corpo, e seus pontos de prazer, tornam a relação consigo, e com o outro mais estimulante, principalmente na velhice, pois é na velhice que se manifesta a necessidade de se encontrar novas formas de se vivenciar a sexualidade (SILVA, 2003).

IZAURA – USO DA TECNOLOGIA PARA ENCONTRAR PARCEIROS

Izaura tem 65 anos, é viúva há 26 anos, e foi casada por 18 anos. Tem 4 filhos homens adultos que moram longe, mas que apesar da distância, ainda mantém contato pelos meios eletrônicos.

Izaura aponta que a sexualidade está relacionada ao afeto, ao comportamento afetivo. Que é um conjunto, que passar por diferentes estágios de carícias, beijos, troca de olhares, até o sexo. Diz que atualmente está sem namorado, que após ficar viúva teve certa dificuldade em ter novos relacionamentos, e por esse motivo teve que “*trabalhar bem isso aí na cabeça para poder enfrentar*”. e enfim ter um novo relacionamento. Izaura Relata que teve alguns relacionamentos, mas que não gosta de sexo casual, tem preferência por relacionamentos mais sérios. Conta também que atualmente está sozinha, mas que não gosta de ficar sem um companheiro, pois gosta de ser paparicada e de fazer sexo. Comenta então que a princípio está em “*carreira solo*”.

Quanto ao preconceito com a sexualidade de idosas, Izaura diz perceber que há muitos; que começam com a mídia, que dificilmente coloca idosas para apresentar programas, e que não utilizam muito de sua imagem. Depois, relata perceber o preconceito familiar com o

relacionamento de idosos, pois percebe que para a família o idoso é assexuado. Diz perceber, que por exemplo, seus filhos possuem em seu imaginário que a mãe, não deveria namorar, e principalmente, que não deveria namorar um homem “*velho*”, mas que a percepção de seus filhos não atrapalha a sua vivência da sexualidade.

Além disso, Izaura diz perceber o machismo dos homens em relação a mulheres idosas, desde achar que mulheres idosas não deveriam namorar, até de homens um pouco mais novos dizerem que gostam de mulheres mais velhas, mas assim que possível trocá-las por mulheres mais jovens. Relata não ter problemas em relação ao seu corpo, diz gostar de como é, e de gostar de se cuidar.

Referente às questões envolvendo as dificuldades na manifestação da sexualidade, Izaura relata que particularmente não tem nenhuma dificuldade, que na verdade, essas dificuldades estão relacionadas ao fato de a expectativa de vida dos homens serem menores comparada as das mulheres, o que por vezes, torna difícil encontrar um parceiro.

Quanto a mudança na vivência da sexualidade de quando era mais jovem para agora, Izaura conta que percebe que modificou bastante, pelo fato de na época em que viveu, ter menos informação e mais repressão quanto a vivência da sexualidade. Diz que hoje consegue vivenciá-la de forma diferente, podendo se expressar mais e conhecer mais da pessoa antes de namorá-la. Conta que na época, por exemplo, casou-se com o primeiro homem em que beijou, então a sua única experiência foi com ele. E que hoje há a possibilidade de as pessoas se conhecerem melhor, apesar de enfatizar que não acha que isso seja totalmente bom, pois pela sua perspectiva, as pessoas tornaram o relacionamento banal, pois se envolvem fisicamente com várias pessoas em pouco tempo. Aponta que isso a faz pensar nos cuidados relativos à prevenção de doenças, pois os idosos não gostam de usar preservativos. Izaura diz utilizar preservativo quando o relacionamento é eventual, mas quando já está em um relacionamento mais sério, não utiliza, pois tende a confiar no parceiro. Mas que quando conversa com as amigas tende a alertá-las sobre esses cuidados.

Por fim, Izaura aponta a importância da tecnologia nos novos relacionamentos, afirma que para as pessoas que não saem para festas, fica difícil encontrar um novo parceiro, e a tecnologia veio para ajudar nesse sentido. Comenta então, que tem amigas que conseguiram encontrar parceiros por esses aplicativos, e que ela própria tem conta em aplicativos de namoro.

Izaura aponta a importância da tecnologia nos novos relacionamentos, demonstrando que através dela, é possível conhecer e se comunicar com novas pessoas. O que para mulheres idosas, que não saem, é uma facilidade para encontrar um novo parceiro, visto que, de outras

formas seria quase improvável conhecer novas pessoas. Dentro dessa perspectiva, os sites e aplicativos de relacionamentos vieram para facilitar o acesso das pessoas a conhecer novas pessoas, mas devido a isso, os relacionamentos formados a partir destes sites e aplicativos tendem a ser mais rápidos, visto que, pode-se conversar e conhecer novas pessoas a todo o momento (PAURA, GASPAR, 2017). Dessa forma, os celulares, e dentro dele seus sites de conversas e de relacionamentos possuem uma relação ambígua, visto que, da mesma maneira que aproxima as pessoas, torna os relacionamentos mais frágeis (PAURA, GASPAR, 2017).

Os sites/aplicativos de relacionamentos podem quebrar um pouco com a visão de amor romântico, pois nele, por vezes, está mais envolvido os interesses particulares de cada sujeito, desconsiderando o comprometimento de ambas as partes (PAURA, GASPAR, 2017). Assim, da mesma forma que os meios de comunicação como o celular, vieram para unir as pessoas e conhecê-las, a partir dele pode-se estar também envolvido apenas o interesse individual de cada um, dessa forma podendo desconsiderar o sentimento e o sofrimento do outro online. Da mesma maneira em que os sites e aplicativos de conversas e relacionamentos unem as pessoas, eles podem não as envolver emocionalmente da mesma forma (PAURA, GASPAR, 2017).

Além disso, em sites de relacionamentos, as pessoas costumam ser escolhidas pela aparência, e não por quem realmente são. E nesta sociedade, que possuem padrões de beleza superiores a realidade, torna-se conflitante essas formas de se relacionar, visto que, para mulheres idosas a relação com o corpo e o processo de envelhecimento, por vezes é marcada por ainda mais discursos e estereótipos (LUDGLEYDSON, SÁ, AMARAL, 2011).

ANÁLISE INTEGRADA

Pelos discursos das idosas foi possível verificar, que em sua maioria, elas compreendem a sexualidade não apenas relacionada ao ato físico do sexo, mas também a todas as questões envolvendo afeto e sentimentos. O que reforça que mesmo com as modificações ocorridas no corpo, na libido, devido ao processo de envelhecimento, as idosas podem e conseguem vivenciar de maneira diferente a sua sexualidade (GRADIM, SOUSA, LOBO, 2007).

Quanto à vivência da sexualidade hoje, 4 das 5 idosas entrevistadas, apontam vivenciá-la dentro de relacionamentos, ou a partir da masturbação, e das trocas de olhares e afetos. Isso demonstra que a maior parte das idosas ainda sentem a necessidade de vivenciar a sua sexualidade, buscando, por vezes, encontrar um(a) parceiro(a). Simões (1988, apud. BASTOS,

2012) aponta que esta necessidade de vivenciar a sexualidade com alguém, está mais associada ao fato de estes idosos terem a necessidade de conviver com outra pessoa, ter um parceiro.

O autoerotismo, quando não se tem um parceiro(a), passa a ser uma forma de manifestar e cessar os desejos e as vontades, nesse sentido, a penetração vaginal passa a não ser a principal fonte de prazer, fazendo-se uso das outras formas de estimulação das zonas erógenas (ALENCAR *et al*, 2014). Assim, 2 das 5 idosas relataram que por não terem parceiros utilizam-se da masturbação para alcançar o prazer sexual, e dessa forma poderem vivenciar a sua sexualidade. Apesar destas idosas terem apontado isto como um fator, a masturbação ainda é um assunto bem pouco discutido, visto que, no caso das mulheres, acompanha um longo histórico de repressão e silenciamento de sua sexualidade.

Uchôa *et al* (2016) aponta que apesar de na sua pesquisa a maior parte dos idosos disserem não ter dificuldades para vivenciar a sua sexualidade, fatores familiares, religiosos e de falta de informação se apresentam como principais motivadores. Nesta pesquisa 3 das 5 entrevistadas demonstraram ter alguma dificuldade em vivenciar a sua sexualidade. Hebe aponta que sua dificuldade está relacionada à influência dos filhos em seus relacionamentos, como um fator prejudicial; Perpétua aponta a perda da libido; e Susana compreende que as maiores dificuldades estão relacionadas as suas questões pessoais de seletividade. As outras 2 entrevistadas apontaram não terem dificuldades.

Quanto ao preconceito referente à sexualidade de idosas, 3 de 4² afirmam perceber este preconceito, expressão que vem de todos os lados, familiares, mídia, e até mesmo do machismo envolto na sociedade. A mídia nesse processo se torna fundamental para a disseminação destes preconceitos, pois é a partir dela, que são estipuladas muitas das noções de “perfeição”, dos corpos que se devem e não se devem ter (SOUZA *et al*, 2015).

Em relação à mudança na sexualidade da juventude para agora, as 5 apontam perceber a mudança, 2 se referem à forma biológica, à perda libidinal, e as outras 3 apontam em um sentido positivo, relatando que hoje conseguem vivenciar melhor a sua sexualidade, pois se atentam mais às sensações e aos prazeres do relacionamento, em comparação a quando eram jovens. Demonstrando, portanto, que as tentativas de encontrar novas formas de vivenciar a sexualidade, tornam-na mais prazerosa, por possibilitar um olhar maior para todas as questões que envolvem a sexualidade, e não apenas a penetração, possibilitando maior prazer e compreensão do próprio corpo, em relação à juventude.

² Esta pergunta, por esquecimento, não foi feita a 1 das entrevistadas, por esse motivo somou-se 4 de 3.

No que se refere à influência familiar dentro dos relacionamentos, 4 de 5 apontam que a família não influencia, e apenas 1 demonstra a influência da família. Cabe ressaltar aqui, que as entrevistadas são mulheres que moram sozinhas, e possuem sua independência financeira, o que pode ser um fator que contribua para a não interferência dos filhos. Além disso em sua maioria, as idosas não residem na mesma cidade que os filhos, apenas duas delas tem o contato direto e diário, sendo 1 delas, Hebe, que é afetada diretamente por esta influência familiar, e a outra Perpétua que considera que não vivencia a sua sexualidade. Cabe compreender, portanto, que a vivência da sexualidade pode ser diretamente afetada pelos mitos e tabus que a família dissemina, e que esta repressão pode resultar em angústia e culpa (ANACLETO *et al*, 2004).

Por fim, quanto à prevenção e uso de preservativos, 4 das 5 entrevistadas relatam fazer uso de preservativos, uma destas utiliza apenas quando não conhecem a pessoa, mas se começar a namorar não utiliza mais, as outras três não estão em um relacionamento no momento, mas acreditam que usariam, e uma diz estar ciente dos riscos, mas que apesar disto nunca fez uso de preservativos. Apesar de conhecerem os riscos acerca da relação sem camisinha, estas por vezes optam por não a utilizar, demonstrando, portanto, que não se trata apenas de desconhecimento dos fatores de risco. Segundo dados do IBGE (2008), 7,04% da população idosa brasileira, em 2008, possuía HIV/AIDS, e este índice vem aumentando com o passar dos anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo possibilitou a compreensão sobre a percepção de idosas acerca da sexualidade, destacando que esta diz respeito não apenas ao sexo, mas a todas as formas de expressão de sentimentos que constituem essa relação. Além disso, foi possível compreender que apesar das mudanças fisiológicas no corpo de mulheres idosas, elas conseguem e podem adaptar-se para conseguir vivenciar a sexualidade. Em seus discursos é possível compreender que o sexo e a masturbação ainda fazem parte desse processo, pois após o período da menopausa e do climatério, as mulheres idosas passam a poder adaptar e transformar a maneira como vivenciam a sua sexualidade.

É importante compreender também, que a influência da sociedade, dos familiares e dos filhos na vivência do idoso com a sexualidade, pode ser brutal e acabar por causar angústia. Visto que as idosas passam a se sentirem culpadas, ou por ter que ir contra as vontades dos filhos, ou por acabar decidindo não mais vivenciar seu relacionamento. Por isso, torna-se

relevante atentar à população, sobre a importância da sexualidade de idosas, e como isto pode melhorar a qualidade de vida destas senhoras.

Por fim, cabe ressaltar, que devido a atual (2020) crise epidemiológica do Coronavírus (COVID-19) em que o mundo está vivenciando, esta pesquisa sofreu alterações buscando preservar a saúde dos participantes. Desta maneira, o olhar e a voz a respeito da sexualidade que seriam dados a população de idosas institucionalizadas, passou a se tornar mais amplo, e essa voz foi dada à população que neste momento estava em isolamento social em casa. Mas fica aqui a indicação de que próximos pesquisadores, deem voz a essa população de idosas institucionalizadas, e permitam expressar suas vivências da sexualidade dentro destas instituições, visto que há poucos artigos a respeito.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. L. et al . **Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3533-3542, Aug. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803533&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 junho 202.

ANACLETO, M. I. C. et al. **A mortificação do eu: vivências psicológicas de idosos institucionalizados.** Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 5, n. 5, p. 50-55, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702004000100009&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 24 agosto 2019.

BASTOS C.C. et al. **Importância atribuída ao sexo por idosos do município de Porto Alegre e associação com a autopercepção de saúde e o sentimento de felicidade.** Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100010&lng=pt&tlng=pt>. acesso em 07 março 2020.

BEAUVOIR, S. **A velhice.** Tradução: Maria Helena Franco Martins. 1908-1986. – 2ª ed. – Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.

BLESSMANN, E. J. **Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice.** Estud Interdiscip Envelhec 2003; 6:21-39. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/3105>> Acesso em: 14 outubro 2019.

BRASIL, Decreto-lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 2003. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/2003/L10.741.htm>>. Acesso em: 14 outubro 2019.

CARDÃO, S. **O idoso institucionalizado.** Ed. – Lisboa: Coisas de Ler, 2009.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade – vontade de saber.** 1926-1984. 7ª ed. Rio de Janeiro/São Paulo, paz e terra 2018.

FRUGOLI, A.; MAGALHÃES-JUNIOR, C. A. O. **A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual.** Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 15, n. 1, p. 85-93, jan./abr. 2011. Disponível em: <<http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/3696/2398>> Acesso em: 25 outubro 2019.

GRADIM, C. V. C.; SOUSA, A. M. M.; LOBO, J. M. **A prática sexual e o envelhecimento.** Cogitare enferm 2007; 12(2):204-213. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648983010.pdf>>. Acesso em: 10 setembro 2019.

GOLDENBERG, M. **Mulheres e Envelhecimento na Cultura Brasileira.** Caderno Espaço Feminino - Uberlândia-MG - v. 25, n. 2 - Jul./Dez. 2012 – ISSN online 1981-3082. Disponível em: <file:///C:/Users/vica_/Downloads/21803-Texto%20do%20artigo-82091-1-10-20130304.pdf>. Acesso em: 10 setembro 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.** 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 24 agosto 2019.

_____. **Pirâmide etária 2010-2060.** 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 26 outubro 2019.

_____. **Evolução dos grupos etários 2010-2060.** 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 24 agosto 2019.

_____. **Taxa de incidência de AIDS por faixa etária.** 2008. Disponível em: <<https://serieestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=MS52&t=taxa-incidencia-aids-faixa-etaria>>. Acesso em: 15 junho 2020.

LEANDRO, D. S.; SILVA, S. O. P.; LIMA, C. B. **Sexualidade como suporte à qualidade de vida do idoso.** Temas em Saúde. Volume 16, nº 4. ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016. p. 277 a 294. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16418.pdf>>. Acesso em: 30 dezembro 2019.

LINHARES, J. **Marcela Temer: bela, recatada e “do lar”.** In: Revista Veja. São Paulo: Editora Abril. Edição de 18 de abril de 2016. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/brasil/marcela-temer-bela-recatada-e-do-lar/>> Acesso em: 26 outubro 2019

LOPES, D. P. et al. **A INFLUÊNCIA DOS PADRÕES DE BELEZA IMPOSTOS PELA MÍDIA.** Anais do Conic-Semesp / Volume 4, 2016 – Faculdade Eniac- 2016. Disponível em: <<https://www.conic-semesp.org.br/anais/anais-conic.php?ano=2016&idautor=42609426895&act=pesquisar>>. Acesso em: 13 de julho 2020.

LUDGLEYDSON, A.; SA, E. C. N.; AMARAL, E. B. **Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 31, n. 3, p. 468-481, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 outubro 2019.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 21. ed. rev. atual. Petrópolis: Vozes, 2002. Disponível em: <<https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 07 novembro 2019.

MOREIRA, V.; NOGUEIRA, F. N. **Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade.** Psicol. USP, São Paulo, jan./mar. 2008, 19(1), 59-79. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51772008000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 julho 2020.

PAURA M. D., GASPAR D. **OS RELACIONAMENTOS AMOROSOS NA ERA DIGITAL: Um Estudo de Caso do Site Parperfeito.** Estação Científica - Juiz de Fora, n°17, jan – jun / 2017. Disponível em:

<<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qVJoiTa9rAIJ:https://portal.estacio.br/media/3728713/os-relacionamentos-amorosos-na-era-digital.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>>. Acesso em 07 julho 2020

PINHEIRO JUNIOR, G. **Sobre alguns conceitos e características de velhice e terceira idade: uma abordagem sociológica.** Revista Linhas - UDESC. v. 6, n. 1, artigo 11, Ano 2005. Disponível em: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1255>> Acesso em: 26 outubro 2019.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação.** Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>>. Acesso em: 06 setembro 2019.

RIBEIRO, Í. A. P. et al. **Percepção de homens na terceira idade sobre sexualidade.** R. Interd. v. 7, n. 1, p. 76-84, jan. fev. mar. 2014. Disponível em:

<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/243/pdf_97>. Acesso em: 11 maio 2020.

Silva, R. M. O. D. **A sexualidade no envelhecer: um estudo com idosos em reabilitação.** Acta Fisiátr. 2003;10(3):107-112. Disponível em:

<http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=276>. Acesso em 08 junho 2020.

SOUZA, M. et al. **A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito.** Saúde soc., São Paulo, v. 24, n. 3, p. 936-944, Sept. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000300936&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 setembro 2019.

UCHÔA, Y. S. et al. **A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa.** Rev. bras. geriatr. gerontol. Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 939-949, Dec. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000600939&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 agosto 2019.

VASCONCELLOS, D. et al. **A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas- comparação transcultural.** Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 9, n. 3, p. 413-419, Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 outubro 2019.