

**VELHICE ATIVA: A VIVÊNCIA AFETIVO-SEXUAL DA PESSOA IDOSA**  
DOI: 10.32467/issn.19982-1492v16n2p133-159

**RESUMO**

No atual contexto, a pessoa idosa vem vivenciando uma velhice ativa e redescobrando a sua sexualidade. Neste estudo foram realizadas entrevistas com 10 idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Estadual Paulista (UNATI/UNESP), sendo cinco homens e cinco mulheres, com o objetivo de compreender o modo de envelhecer e o significado que atribuem às suas vivências afetivo-sexuais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujos depoimentos foram obtidos por meio de uma entrevista compreensiva norteada pela seguinte questão: “*fale para mim sobre a sua vivência afetivo-sexual ao longo da vida e na velhice ativa*”. Para análise foi utilizado do método fenomenológico, que consiste na leitura e releitura, discriminação das unidades de significados, elaboração de categorias e identificação das convergências e divergências dos relatos. De forma singular, nos relatos dos idosos emergiram cinco categorias: velhice ativa; vivência afetivo-sexual; realidade das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); os horizontes do casamento e, transfigurações do envelhecer. As reflexões permitiram atentar para a necessidade da desconstrução de ideias e preconceitos que impedem a compreensão vasta do processo de envelhecimento e suas singularidades.

**Palavras-chave:** envelhecimento, pessoa idosa, sexualidade, vivência afetivo-sexual.

**ACTIVE OLD AGE: THE AFFECTIVE-SEXUAL EXPERIENCE OF THE ELDERLY**

**ABSTRACT**

Nowadays, the elderly have lived a more active life when rediscovering their own sexuality. Ten interviews were carried out with elders from Open University to the Third Age of the State University of São Paulo (UNATI/UNESP), being five men and five women aiming to understand their aging process and the meaning they attribute to their sexual-affection experience. This qualitative research was made up by the statements recorded from interviews in which the interviewee had been previously oriented to answer the following proposed question: *“tell me about your sexual-affection experience throughout your life and your elderly years”*. To analyze the corpus a phenomenological method was used. It consisted in reading and rereading, differing standpoints, elaborating categories, and making a distinction between convergence and divergence of speeches. In a unique way, from the elderly speeches, five categories came out: active elderly years, sexual-affection experience, sexually transmitted infections reality (ISTs), the marriage horizon and the aging transfigurations. These reflections allowed us to realize the existing need to deconstruct ideas and prejudice which obstruct a wide comprehension of the aging process and its singularities.

**Key words:** aging, elderly, sexuality, sexual-affection experience.

## **EDAD ACTIVA: LA EXPERIENCIA AFECTIVE-SEXUAL DE LOS ANCIANOS**

### **RESUMEN**

Actualmente, el anciano vive una vejez activa, redescubriendo su sexualidad. Se realizaron entrevistas con 10 ancianos de la Universidad Abierta a la Tercera Edad de la Universidad Estadual Paulista (UNATI / UNESP), cinco hombres y cinco mujeres, objetivando la comprensión del modo de envejecer y el significado que atribuyen a sus vivencias afectivo-sexuales. Es una investigación cualitativa, cuyos testimonios fueron logrados por medio de

una entrevista comprensiva orientada por la cuestión: "*hable sobre su vivencia afectivo-sexual a lo largo de su vida y en la vejez activa*". Para el análisis se utilizó el método fenomenológico, que consiste en la lectura y relectura, la discriminación de las unidades de significados, la elaboración de categorías y la identificación de las convergencias y divergencias de los relatos. Separadamente, en los relatos de los ancianos surgieron cinco categorías: vejez activa; vivencia afectivo-sexual; realidad de las enfermedades de transmisión sexual (ETS); la perspectiva del matrimonio y transfiguraciones del envejecimiento. Las reflexiones permitieron advertir para la necesidad de la deconstrucción de ideas y prejuicios que imposibilitan la comprensión amplia del proceso de envejecimiento y sus singularidades.

**Palabras-clave:** Envejecimiento, persona anciana, sexualidad, Vivencia afectivo-sexual.

## **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento ocorre de maneira singular e complexa e não representa sinônimo de incapacidade funcional, dependência ou ausência de vivências sociais e sexuais. Mesmo na presença de perdas é possível vivenciar uma velhice bem-sucedida (Vieira, Coutinho, & Saraiva, 2016).

Fenômeno universal tanto em países desenvolvidos quanto emergentes como o Brasil, o processo de envelhecimento é heterogêneo, e, por sua vez, expressa de variadas maneiras a desigualdade social, o modo de vida e trabalho da população idosa e algumas tendências em relação às enfermidades que levam especialmente, a construção e acesso às políticas públicas ou a violação dos direitos humanos e sociais (Dátilo & Cordeiro, 2015).

Com o advento tecnológico e o desenvolvimento de pesquisas, houve um caminhar lento e progressivo no contar do tempo que constituía a idade do idoso. Como direito humano, a proteção ao idoso e as melhorias na saúde pública, como já evidenciado, ganharam mais amplitude, inclusive trouxeram uma expectativa de vida superior àquela esperada por muitos (Nascimento, 2012; Rizolli & Surdi, 2010).

Segundo Pires (2013), o olhar para a pessoa idosa e a sua sexualidade foi modificado, haja vista, o considerável aumento dessa população no país, as melhores condições de saúde e a inserção social, fatores determinantes para a constituição de novos vínculos sexuais e afetivos, pois o envelhecimento caracteriza-se como um processo natural do ciclo de vida.

### **Envelhecimento**

Estimativas de prevalência mostram que até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em números de idosos. Ainda assim é grande a desinformação sobre a saúde do idoso e as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em nosso contexto social (Ministério da Saúde, 2005).

Para Zimerman (2000) em Bulsing e Jung (2016), a falta de motivação e planejamento do futuro, a necessidade de entender as perdas orgânicas, afetivas e sociais, a dificuldade de se adaptar às mudanças rápidas, os questionamentos sobre autoimagem e autoestima e as alterações psíquicas são vistos como os principais aspectos psicológicos nesse contexto.

Entretanto, a concepção de que envelhecer significa viver excluído da sociedade, ou ser peso para a família já não condiz com o mundo contemporâneo. Nos últimos anos, houve grandes mudanças na figura e no posicionamento dos idosos na sociedade, com a presença da terceira idade em diferentes espaços sociais; com o avanço das ciências e, particularmente, da

medicina, o processo de envelhecimento passou a ser vivido com mais qualidade (Silveira, Pasqualotti & Colussi, 2012).

É preciso que a sociedade reveja as ideias preconceituosas de que “o velho” nada mais pode fazer, conforme destacam Papaléo e Kitadai (2015), visando conscientizar-se que é possível mudar esse quadro, lembrando que o idoso poderá ser um participante ativo dessa sociedade que hoje ainda o exclui.

Araújo e Côrte (2016) corroboram afirmando que há necessidade ainda de uma mudança cultural para que o processo de envelhecimento seja aceito e para que aconteça da melhor forma possível, isto é, com a mesma naturalidade com que se passa pela infância, adolescência e vida adulta.

A OMS adotou o termo “envelhecimento ativo”, em 2005, decorrente de uma política de saúde mundial, com a finalidade de garantir o acesso à participação, saúde, informação e segurança ao longo da trajetória de vida, mas especialmente às pessoas mais velhas (Araújo & Côrte, 2016).

A aceitação do envelhecimento humano não é uma das tarefas mais fáceis, assinala Del-Masso (2015), uma vez que os indivíduos estão condicionados a acreditarem que só os outros envelhecem e que eles permanecerão eternamente jovens, maduros e mais experientes, mas jamais velhos.

Todavia, nos dias atuais, é possível constatar que o envelhecimento humano pode ser visto em uma perspectiva positiva, no qual o idoso abandona os rótulos que a sociedade lhe atribuiu em relação ao descrédito social. Estão em busca de novas experiências, alternativas de vida, seja participando de grupos de terceira idade, de roda de amigos, como também de atividades programadas de ensino para vivenciar essa etapa da vida.

Nesta perspectiva, são vários os esforços no sentido de manter o idoso inserido no meio social. Observa-se uma infindável rede de associações e grupos de convivência que estimulam a prática de uma velhice ativa ao idoso (Alves, 2005).

Uma das formas de inserção da pessoa idosa na sociedade é por meio de projetos de extensão universitária, nos quais a pessoa desta faixa etária encontra espaço para desenvolver diversas atividades.

Nesse sentido, o projeto na Universidade Estadual Paulista – UNESP demarca seu espaço não só na produção de conhecimento sobre o processo de envelhecimento humano, como institui na sua práxis político-social o projeto de extensão universitária - Universidade Aberta à Terceira Idade – UNATI. Além de promover a integração social, fortalece uma visão positiva do processo de envelhecimento humano.

Assim, para Cordeiro (2007), a pessoa idosa começa ampliar as possibilidades de viver alguns caminhos de uma velhice ativa, vivenciar a experiência de redescoberta e de aprendizado, na qual pode atuar como agente cultural, participando e contribuindo de várias formas para o crescimento e enriquecimento social dos grupos dos quais faz parte e também, de repensar a dimensão sexual nas suas diversas formas, nesta fase da vida.

### **Sexualidade**

A sexualidade pode ser compreendida como uma atividade que contribui positivamente para a qualidade de vida da pessoa idosa. Trata-se de um processo natural que obedece a uma necessidade fisiológica e emocional do indivíduo e que se manifesta de forma diferenciada nas diferentes fases do desenvolvimento humano.

Salzedas e Bruns (2007) pontuam que na expressão sexualidade está contida a energia vital que remete cada ser humano à origem do existir. Ressaltam que a sexualidade, como transcendente ao ato sexual em si, entendida por nós como fonte de prazer ou desprazer, relaciona-se e se confunde com a história pessoal de cada ser humano, e tem sua prática submetida a uma série de normas, valores e regras construídas ao longo do processo histórico-sociocultural de cada sociedade.

A percepção que a sociedade tem da pessoa idosa ainda envolve mitos e tabus, e desinformação, o que influencia as práticas de saúde junto a essa população. Nessa perspectiva ainda há muito que se fazer, haja vista a necessidade de vislumbrar o idoso em todas as suas dimensões, reconhecendo a sexualidade como algo possível de se viver na velhice de forma natural e saudável (Brito et al., 2016).

Debert e Brigeiro (2012) apontam que, segundo gerontólogos e sexólogos, praticar sexo até o fim da vida, pode ser uma atividade benéfica para o envelhecimento bem-sucedido. Claro que, com o envelhecimento do corpo, que implica uma reorganização dos hormônios, costuma haver um declínio no interesse e na frequência das atividades sexuais, mas pequenas adaptações vão sendo feitas, novas formas de prazer vão sendo encontradas, menos restritas ao sexo genital e, mais relacionadas ao afeto, toques e carinhos (Abreu, 2017).

Parte desse processo de mudança repousa sobre o próprio conhecimento e consciência do idoso acerca de comportamentos que os tornam vulneráveis a novas experiências, incluindo o contato com as infecções sexualmente transmissíveis – IST/Aids.

Estudos apontam como desfavorável o fato de idosos e profissionais de saúde relutar em abordar essas questões, pois os profissionais tendem a considerar os idosos assexuados e,

como tal, sem possibilidade de terem IST/Aids, dispensando a abordagem preventiva. Essa postura impede que os próprios idosos se percebam vulneráveis a tais infecções.

A importância da abordagem do envelhecimento ativo, bem como a busca pela compreensão de fatores que interferem na vivência da sexualidade dos idosos, nos conduziu ao objeto de discussão desse estudo, apresentado a seguir.

### **Metodologia**

Os colaboradores da pesquisa foram contatados na UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) do Campus de uma cidade do interior de São Paulo. Todos participantes em atividades físicas como Lian Gong<sup>1</sup> e Voleibol Adaptado<sup>2</sup>.

Aqueles que aceitaram em participar foram esclarecidos sobre os objetivos e metodologia do estudo. Os encontros foram agendados em locais e horários respeitando a conveniência e a privacidade de cada um. Os relatos foram coletados individualmente pela própria pesquisadora e gravados, mediante consentimentos. Inicialmente, responderam ao questionário sociodemográfico e em seguida, a entrevista compreensiva, a qual, pela perspectiva fenomenológica, consiste num diálogo viabilizado por uma questão norteadora, no caso desta pesquisa: “*Fale para mim sobre a sua vivência afetivo-sexual ao longo da vida e na velhice ativa*”, dirigida essencialmente a compreender o significado da experiência vivida pelos colaboradores.

---

<sup>1</sup> Prática corporal projetada para prevenção e tratamento de dores no corpo (Lee, 1997).

<sup>2</sup> Modalidade esportiva importante para a manutenção da capacidade física do idoso (Patrício, 2017).

Os relatos foram transcritos na íntegra e submetidos à análise. Para isso, o método utilizado foi da pesquisa qualitativa fenomenológica, que de acordo com Andrade e Holanda (2010), concebe para a ciência a possibilidade de retomada dos processos de subjetivação humanos e constitui uma excepcional perspectiva de olhar no sentido da descoberta e desvelamento sobre os fenômenos.

Dessa forma, primeiramente realizou-se uma leitura ampla dos relatos, com o intuito de apreender o sentido geral do fenômeno pesquisado. No segundo momento, buscou-se evidenciar ou discriminar as “unidades de significados”, em uma perspectiva interrogativa e reflexiva da vivência atribuída que se pretende compreender. O terceiro momento, o de agrupamento em temas ou categorias, que expressaram o *insight* psicológico nelas contido. E, por fim, o quarto momento, o de integração dos *insights* contidos em todas as unidades de significados, a fim de identificar suas convergências/divergências e sua compreensão.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), em 23 de outubro de 2017, sob o Parecer de nº 2.343.996.

### **Resultados e discussão**

A pesquisa contou com a participação de 10 colaboradores idosos, cinco mulheres e cinco homens. A faixa etária do sexo masculino variou entre 65-74 anos e do sexo feminino entre 60-71anos. Dentre esses, seis declararam ser casados (60%). Quanto à religião, cinco referiram ser católicos (50%). No que tange à escolaridade, cinco disseram possuir o ensino médio completo (50%), seguido por três com superior completo (30%).

Para preservar a identidade dos nossos colaboradores, todos os nomes citados são codinomes escolhidos aleatoriamente.

### **Análise compreensiva e interpretativa**

Emergiram dos relatos dos colaboradores idosos 5 categorias de significados agrupadas por temas, são elas: *velhice ativa*; *vivência afetivo-sexual* e suas subcategorias: a desconhecida sexualidade e, idoso tem relação sexual; *realidade das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)*; *os horizontes do casamento* e, *transfigurações do envelhecer*.

**Categoria 1 – Velhice ativa:** aborda os relatos dos colaboradores sobre suas vivências da velhice ativa.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-americana de Saúde (2005), o envelhecimento ativo envolve fatores determinantes, esses são classificados em transversais, que são o gênero e a cultura, e os fatores relacionados aos sistemas de saúde e serviço social, comportamentais, aspectos pessoais, ambiente físico e econômico.

Neste sentido, observamos nos relatos dos colaboradores a importância dos cuidados com a saúde, a religiosidade, a atividade física e o interesse pelo bem-estar. Nota-se que, ao falar sobre a saúde, os colaboradores expõem preocupação em preservar os hábitos saudáveis de praticar atividade física, se relacionar socialmente e manter comportamentos que contribuem para o seu processo de envelhecimento ativo.

*Eu gosto muito de gente, eu gosto de estar com gente e de conhecer pessoas, eu gosto.  
(...) Meu marido também... Ele vem jogar vôlei de vez em quando aqui comigo... A*

*gente vai ao cinema, a gente tem uma vida normal... Já viajamos umas 10, 12 vezes...*

*Ele gosta muito de passear e eu gosto muito também (Eva).*

*Eu tenho uma vida ativa, quanto à atividade física, quanto a trabalhar, quanto a fazer as coisas, eu sempre pensei que eu viveria assim (Pilar).*

A maioria dos colaboradores relatou que fazer atividade física lhes proporciona saúde e promove o seu bem-estar físico, social e emocional. Essa ideia corrobora com os apontamentos de Dátilo e Cordeiro (2015), de que o envelhecimento ativo permite que as pessoas percebam e busquem exercer suas potencialidades ao longo do curso da vida para a promoção do bem-estar físico, social e mental.

*E eu tenho saúde, é isso. E eu agradeço muito a Deus, sabe. Eu gosto de fazer caminhada, inclusive agora mesmo eu ia tomar um ônibus, e eu peguei e falei: vou a pé, sabe, porque assim caminhando, vou passeando, vou vendo as coisas (Newton).*

*A gente vive, eu e a esposa, a gente nunca brigou, nunca discutiu nem nada... A gente se “precafé” muito também, em parte da alimentação... Era bem mais agitado. E a minha vidinha é essa. É jogar, jogar, jogar e acabou (André).*

Por meio da análise desta categoria, fica evidente o impacto positivo produzido pela atividade física na promoção do envelhecimento ativo e na melhoria do bem-estar físico, social e emocional dos idosos.

**Categoria 2 – Vivência afetivo-sexual:** aborda a vivência das relações afetivo-sexuais dos colaboradores. Duas subcategorias emergiram: a desconhecida sexualidade e, idoso tem relação sexual.

Segundo Vieira et al. (2016), o idoso deve se sentir confortável para expressar emoções e necessidades, sem ficar temeroso ou envergonhado ao discutir a respeito da sexualidade.

Nesta categoria foi observado que os relatos dos colaboradores **Newton** e **Felício** foram divergentes dos demais, pois os mesmos demonstraram desconforto e falaram superficialmente sobre as suas vivências.

*Eu gostaria de encontrar uma pessoa, não encontrei ainda essa pessoa (...) uma companheira agradável, para a gente sair junto, ir à igreja junto, ir ao cinema, algum lugar junto, sabe normal... Esses dias apareceram uma pessoa bacana, só que não gostei da cara dela (Newton).*

*É viver seu dia a dia, sem preocupação. Com saúde em primeiro lugar. E a convivência sexual, eu estou separado da mulher aqui, né? Mas a gente tem amizade, conversa tudo, mas agora eu faço várias atividades para o benefício da minha saúde principalmente... Na terceira idade eu não vejo isso não, esse negócio de paquera. É mais para distrair (Felício).*

As colaboradoras, **Eva, Célia, Pilar e Marta Flora** mostraram nos seus relatos tranquilidade e segurança em falar sobre a vivência afetivo-sexual, com os maridos. Foi possível observar que buscam vivenciar uma experiência real sobre os seus desejos e necessidades.

*O relacionamento sexual é normal... Menos vezes do que normalmente, de quando eu estava mais jovem, menos vezes, mas normal (...) A gente namora, a gente se abraça, a gente sai bastante, só a gente (Eva).*

*Minha vida sexual é normal para minha idade, não é uma vida assim igual de uma pessoa de 30 ou 40 anos, mas a gente vai levando... Tenho um companheiro já há 8 anos (...) Aí ele namora bem. Ele namora gostoso. Aí chega a madrugada tem que namorar né (Celia).*

*Quanto a minha vida sexual é uma vida normal também, eu acho, penso, não sei se existe uma mais ativa que a minha, porque eu acho assim, a pessoa, a medida em que ela vai envelhecendo a vida sexual vai se tornando um pouquinho mais lenta né? (...) Você tem assim uma vida de carinho, uma vida de companheirismo (Pilar).*

*Namoramos no sentido de carinho também, porque somos nós dois mesmos ele para mim, eu para ele. A vida sexual tudo, não é que... Não terminou, mas veio de mim, porque o tratamento da mama tirou todinho o meu hormônio do corpo, e eu não posso ter hormônio mais, então ficou assim difícil, porque resseca a vagina, sabe. É um*

*negócio muito... A libido, porque enquanto você está no hormônio, está ali funcionando, né? Mas a gente dá um jeitinho, dá um jeitinho (Marta Flora).*

Para Abreu (2017), o envelhecer não implica abdicar de uma atividade sexual ativa e prazerosa. Para tanto, a história de vida conta muito: quem sempre foi capaz de criar relações de intimidade e prazer vai continuar a fazê-la na velhice.

Os colaboradores **Salvador** e **Jaime** também mostraram nos seus relatos tranquilidade e segurança em falar sobre a sua vivência afetivo-sexual com suas esposas. Porém, demonstraram frustração em não conseguir vivenciar uma experiência real de prazer, ou seja, dificuldades para chegar ao clímax e à experiência do prazer intenso.

*Eu e minha esposa vivemos bem, muito bem compreendeu? Como companheirinho entendeu? Contato só manual, porque a ereção acabou, acabou a ereção... Você fica na masturbação, isso não perde... Tem o toque, eu toco nela, ela toca em você, então é prazeroso, compreendeu? (Salvador).*

*Eu durmo em outro quarto, já faz tempo né... Hora porque eu ronco, hora porque eu gosto do ar condicionado, ela não gosta, e vai assim percebendo também uma certa frieza, uma certa rejeição (...) A parte afetiva para uma pessoa é um peso brutal né? É muito ruim (Jaime).*

Subcategoria: A desconhecida sexualidade

Em estudo sobre envelhecimento, amor e sexualidade, Almeida e Lourenço (2007) destacam que o comportamento sexual é plurideterminado. Inclui princípios como cultura,

religião e educação e esses valores influenciam intensamente o desenvolvimento sexual determinando a maneira como iremos vivenciá-la e lidar com ela por toda vida, conforme o relato da colaboradora **Ivone e Célia**:

*“Não, a gente não conversava não, porque os pais de antigamente não falava nada disso né. A gente via pela televisão, pessoas falando. As amigas falando...”*

*“Não. Naquele tempo, no meu tempo, não tinha essas coisas. Tanto é que quando eu ganhei minha primeira filha, eu não sabia nada, nada, nada”*.

Observa-se que a geração atual de idosos é fruto de uma educação repressora. De acordo com Almeida e Lourenço (2007), os pais desses idosos tinham por educação sexual os conceitos e preconceitos repressores, herdados de outra geração mais repressora.

#### Subcategoria: Idoso tem relação sexual

No que tange a sexualidade do idoso Andrade et al., (2017), observaram em seu estudo sobre vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis, que nenhum idoso relatou diálogo com os profissionais de saúde sobre sua sexualidade. Diante disso os autores concluíram que existem barreiras por parte dos profissionais da saúde, pois os mesmos consideram que o sexo é atividade exclusiva de jovens. Observa-se essa barreira no relato da colaboradora **Marta Flora**, na sua experiência ao tentar comprar um gel lubrificante na farmácia:

*Cheguei na farmácia falei assim para a atendente lá: esse gel aqui que eu preciso. Ela falou assim: a senhora tem vida sexual ativa? Eu falei: eu não entendi a pergunta, mas será que ela pensou que eu sou lá do bordel.*

Conforme compreensão, **Marta Flora** se lança na vivência afetiva-sexual com o seu parceiro apesar do preconceito e do estigma que ainda envolve a sexualidade do idoso na sociedade contemporânea.

**Categoria 3 – Realidade das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs):** aborda como os colaboradores percebem a situação de risco e vulnerabilidade da pessoa idosa em relação às ISTs.

Para Veras (2009) e Brito et al. (2016) o aumento da prática sexual desprotegida entre idosos demonstra que o desejo e a sexualidade estão presentes em todas as etapas da vida do ser humano. E essa fase não está isenta de risco, pois não se deve desvincular o idoso das fontes importantes de prazer.

O relato da maioria dos colaboradores aponta para uma preocupação com a vulnerabilidade e o comportamento de risco das pessoas idosas, uma vez que houve um aumento da atividade sexual, da disponibilidade de tecnologia que melhorem e prolonguem a performance sexual, bem como a resistência em usar o preservativo.

Quando o idoso vivencia sua sexualidade sem o uso de preservativo, existe a possibilidade de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (Brito et al., 2016). O colaborador **Felício** pontua a importância do uso do preservativo como prevenção

contra as ISTs, no entanto, afirma que as pessoas idosas não se preocupam com os riscos, não adotam medidas preventivas e continuam se expondo.

*Consome droga, pode ser que sexualmente ele pega uma doença da mulher ou a mulher pega do homem, porque o cara bebe, não usa camisinha, o problema é perigoso (...). Pessoal que não se cuida morre cedo (Felício).*

Cabe destacar na fala de **Eva** que, nos mecanismos de comparação social, se observam diferenças de sentido nos pensamentos empregados para se referir ao comportamento do idoso e isso pode contribuir para a cristalização de preconceitos das vivências, incluindo as sexuais, das pessoas idosas (Fernandes & Garcia, 2011).

*Eu acho muito estranho, hoje eu acho estranho, hoje eu acho assim, eu acho que o idoso tem que se divertir, tem tudo, mas sem essa libertinagem (Eva).*

Os colaboradores **Newton**, **Salvador** e **Jaime** expõem a sua inquietação sobre as ISTs na velhice. De acordo com Uchôa et al. (2016), as campanhas de prevenção de ISTs são precárias para esse público, assim como educação e promoção de saúde. Com isso observa-se aumento de ISTs nessa população, mostrando a fragilidade da compreensão da multidimensionalidade da sexualidade humana.

*Ultimamente o que está pegando é a sífilis. Tá dando sífilis adoidado. E... muita gente idosa está pegando, sabe por que tão pegando? Porque tão andando com qualquer pessoa (Newton).*

*É... está surgindo todas, novamente, as doenças de antes, da mocidade (Salvador).*

*Fala-se muito do idoso em geral, aquela zoeira, ah porque aí cria uma piada né, que o cachorro pegou o azulzinho dele e depois queria transar com gato né? Você vê muita piada de terceira idade, menos as próprias experiências (...) O HIV está sendo um problema que está aumentado entre os idosos por causa disso (Jaime).*

A temática da sexualidade do idoso foi negligenciada pela área da saúde, sendo a vida sexual da pessoa idosa tratada como algo inexistente, diante disso faz-se necessário promover reflexões com os idosos acerca da forma como lidam emocionalmente com sua sexualidade e se previnem contra as ISTs (Vieira et al., 2016).

**Categoria 4 - Os horizontes do casamento:** aborda como os colaboradores vivenciam as perspectivas em relação ao casamento, suas dificuldades e conflitos.

Mediante os relatos da maioria dos colaboradores observou-se uma naturalização da relação conjugal, percebida como algo presente e necessário para a vida dos idosos, independentemente da forma como a mesma se configure. O colaborador **Salvador** faz menção também, ao envelhecimento do corpo da mulher:

*Ela também perde, ela está com 67 anos, ela perdeu já aquela vontade.*

O colaborador refere que não só o homem passa por transformações, o corpo da mulher também, pois implica numa reorganização dos hormônios, devido a um declínio no interesse e na frequência das atividades sexuais, segundo Abreu (2017).

Entretanto, notou-se que o relato do colaborador **Felício** foi divergente dos demais, pela condição de estar separado, demonstrou resistência em falar sobre o seu casamento. Expôs de forma superficial a relação com a ex-esposa e mostrou-se seguro em afirmar que deseja manter-se livre.

*Eu estou assim, separado faz uns 5 anos mais ou menos. Converso todo dia, faço as coisas, vai, leva (...). Mulher tem bastante, não vira não. Não quero nem saber (Felício).*

Nesta categoria evidenciou-se, no relato das colaboradoras: **Ivone, Celia e Pilar**, o desejo de companhia e afeto, nesta fase da vida. Entretanto, percebe-se ainda a importância de manter as suas escolhas e liberdade.

*Aí eu falei assim: para você está bom assim? Ele falou: está ótimo. Então tudo bem. Porque tem muita gente que faz muita cobrança, não faz? Entre marido e esposa, né? Tem muita cobrança (Ivone).*

*Mesmo com companheiro eu sou uma pessoa livre (...) Moramos juntos. Cada um tem seu espaço, cada um se respeita. Então, nós somos amigos mesmo, somos companheiros, mais companheiro mesmo (Célia).*

*Então na nossa vida, nós dois, nós temos uma vida normal de companheirismo, de vivência isso aí (...). Independência eu tenho, porque eu casei já um pouco tarde né? Eu já tinha minha independência, então ele não mexeu nesse lado meu (Pilar).*

**Categoria 5 - Transfigurações do envelhecer:** aborda como os colaboradores percebem o processo de envelhecer e as transições e descobertas relacionadas a ele.

Nesta categoria observou-se, nos discursos dos colaboradores, que o processo de envelhecimento é peculiar à individualidade e processos sociais vivenciados por cada ser.

Conforme relatou a maioria dos colaboradores, o envelhecimento apresenta aspectos positivos e negativos, porém, não há uma forma de evitar ou impedir suas características e consequências (Bulsing & Jung, 2016).

As falas dos colaboradores **Salvador** e **Jaime** corroboram com o apontamento de Schneider e Irigaray (2008) de que a sociedade ainda relaciona a velhice a aspectos negativos. Nota-se que os idosos percebem o envelhecimento como uma etapa assustadora e incapacitante ao referirem tristeza e insatisfação nesta etapa da vida.

*E você sente agora né, a velhice é triste, Carolina. Você não é mais... Você chega em qualquer lugar assim e você não é mais admirado, você é visto como velho. É difícil isso (...). Você olha para seu cabelo, cabelo branco, tal, você vai (...) O olhar vai caindo, então você fica o tempo (...) vai ficando invisível, e acho que isso aí é geral*

*viu, que todo velho... Então aí entraria o caso da minha esposa valorizar. Mas parece que ela também ficou de idade né? (Salvador).*

*Na parte afetiva está deixando muito a desejar. A gente não vive a harmonia que esperávamos para essa idade né? Então, nessa parte está deixando a desejar (...) Eu vou levando assim, tentando me adaptar ao envelhecimento (Jaime).*

Entretanto, observa-se na fala dos colaboradores **Felício, Eva, Célia e Marta Flora** que, apesar da fase em que se encontram, fazem planos para o futuro, como se quisessem aproveitar ao máximo, até o último momento, o restante da vida (Bulsing & Jung, 2016).

*Nossa que delícia, então, o que eu aprendi no passado, hoje é meu futuro e meu presente. (Felício).*

*Eu falo para Deus, falei: Senhor, eu não posso te pedir mais nada, porque se eu pedir eu serei egoísta. Eu só tenho que te agradecer, porque tudo que eu passei na vida já ficou para trás. Então agora está me dando em abundância, está me dando prazer de viver. Prazer de viver... Eu gosto da vida (Célia).*

*Envelhecer foi duro (...). Parece que eu me olhei no espelho já... As rugas já apareceram, mas depois com o tempo já vai indo, vai vendo a idade que tem, também vai passando isso aí tudo. E passou, deu outra caída quando eu tive um câncer de mama, que foi um susto danado né? Mas passou, e eu cheguei à conclusão que tem que viver (Marta Flora).*

*Não tenho cabeça para 61 anos. Para mim não mudou assim... Mentalmente nada.  
Não muda (Eva).*

**Eva** expressa sua facilidade em perceber seus desejos de continuar vivendo de forma integral sua vida. Para Beauvoir (1990), a velhice aparece mais claramente para os outros, do que para o próprio sujeito; ela é um novo estado de equilíbrio biológico, se a adaptação se opera sem choques, o indivíduo que envelhece não a percebe.

Desse modo observa-se nesta categoria que a velhice é a fase, na qual o indivíduo atinge o grau máximo de compreensão do mistério da vida. Ele vive a liberdade plena, permitindo-lhe compreender o lugar e a parte que lhe cabe em um mundo em constante evolução. Sendo assim, permite a superação dos preconceitos e a participação ativa na evolução das pessoas e dos grupos os quais está ligado (Moraes, Moraes & Lima, 2010).

### **Considerações finais**

No percurso que trilhamos de descoberta e desvelamento sobre o fenômeno velhice ativa, os idosos da UNATI, apresentaram suas vivências de maneira singular à sua experiência, já que estas são construídas conforme a história de vida de cada um/a.

Na compreensão do fenômeno indagado, os colaboradores evidenciaram a percepção do processo de envelhecer e as transições e descobertas relacionadas a ele. No entanto, percebe-se que transformações políticas e sociais ainda são necessárias para que os mesmos possam se sentir efetivamente pertencentes enquanto cidadãos de direitos.

A partir da análise dos relatos, há necessidade de investimentos em educação sexual para esta população, pois se observou carência de informação e reflexão referente às temáticas da sexualidade e das infecções sexualmente transmissíveis.

Da mesma forma, há necessidade de capacitação continuada aos profissionais da saúde, responsáveis por receber os idosos nos serviços, para que possam acolher e orientar de forma adequada, livre de preconceitos e julgamentos.

As reflexões emergidas no decorrer do estudo, possibilitaram ampliar a compreensão acerca do envelhecimento e da sexualidade nesta etapa da vida. Permitiram ainda atentar para a necessidade da desconstrução de ideias e preconceitos atribuídos a essa temática que impedem a compreensão vasta do processo de envelhecimento e suas singularidades.

## **REFERÊNCIAS**

- Abreu, M. C. (2017). *Velhice: uma nova paisagem*. São Paulo: Ágora.
- Almeida, T. & Lourenço, M. L. (2017). *Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade?* Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro. 10, 1, 101-113.
- Alves, A. M. (2005). *Família, sexualidade e velhice feminina*. In: Heilborn, M. L., Duarte, L. F. D., Peixoto, C. & Barros, M. L. (Orgs.), *Sexualidade, família e ethos religioso* (pp. 30). Rio de Janeiro: Garamond.
- Andrade, C. C. & Holanda, A. F. (2010, abril-junho). *Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica*. Estudos de Psicologia, Campinas, SP, 27(2), 259-268.

- Araújo, D. & Côrte, B. (2016). *Como a mídia, no Brasil, apresenta o mercado de trabalho para pessoas com 60+?* In: Fonseca, S. C. (Org.). *O envelhecimento ativo e seus fundamentos* (pp. 132). São Paulo: Portal Edições.
- Araújo, M. A. M (2012). *Unati. Espaço aberto ao ensino e à criatividade*. In: Del-Masso, M. C. S. & Azevedo, T. C. A. M. (Orgs.). *Unati. Espaço aberto ao ensino e à criatividade*. (pp. 9). São Paulo: Cultura Acadêmica Editora.
- Beauvoir, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Brito, N. M. I, Andrade, S. S. C., Silva, F. M. C., Fernandes, M. R. C. C., Brito, K. K. G & Oliveira, S. H. S (2016). *Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco*. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde. João Pessoa, 41(3), 140-145.
- Bulsing, R S. & Jung, S. I. (2016, janeiro/março). *Envelhecimento e Morte: Percepção de Idosas de um Grupo de Convivência*. Psicologia em Estudo, Maringá, 21(1), 89-100.
- Cordeiro. A. P. (2007). *Envelhecimento e arte: as oficinas de teatro da UNATI-UNESP de Marília em cena*. In: Bruns, M. A. de T., Del-Masso, M. C. S. (Orgs.), *Envelhecimento humano: diferentes perspectivas*. Campinas, SP: Editora Alínea.
- Dátilo, G. M. P. A., Morais A., Souza M. R., Silva D. M. J., Silva, J. V. & Braz, G. M. (2015). *Envelhecimento e ser idoso: representações de idosos que frequentam a universidade aberta da terceira idade UNATI - Marília*. In: Dátilo, G. M. P. de A., Cordeiro, A. P. (Orgs.). *Envelhecimento humano: diferentes olhares* (pp.45). Marília, SP: Oficina Universitária. Cultura Acadêmica.

- Debert, G. & Brigeiro, M. (2012). *Fronteiras de gênero e a sexualidade na velhice*. Revista Brasileira de Ciências Sociais. São Paulo. Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais. 27(80), 37-54.
- Del-Masso, M. C. S. (2015). *Universidade aberta à terceira idade: percurso de uma história na UNESP*. In: Dátilo, G. M. P. de A. & Cordeiro, A. P. (Orgs.). *Envelhecimento humano: diferentes olhares* (pp.20). Marília, SP: Oficina Universitária. Cultura Acadêmica.
- Fernandes, M. G. M. & Garcia, L. G. (2011, maio/junho). *O corpo envelhecido na percepção de homens idosos*. Revista Brasileira Enfermagem, 64(3), 472-477.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017*. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>
- Lee, M. L. (1997). *Lian Gong em 18 terapias: forjando um corpo saudável*. São Paulo: Pensamento.
- Moraes, E. N., Moraes, F. L. & Lima, S. P. P. (2010). *Características biológicas e psicológicas do envelhecimento*. Revista Médica de Minas Gerais, 20(1), 67-73.
- Nascimento, C. E. S. (2014, outubro/dezembro). *O Idoso no Sistema Internacional de Proteção aos Direitos Humanos*. Revista Brasileira de Direitos Humanos. Número 11, 59-70.
- Papaléo, M. & Kitadai, F. T. (2015). *Desafios da longevidade: a quarta idade*. In: Papaléo, M. & Kitadai, F. T.. *A quarta idade: o desafio da longevidade* (pp. 23). São Paulo: Editora Atheneu.

- Patrício, R. M. (2017). *O voleibol adaptado e os benefícios para a qualidade de vida dos idosos: uma revisão de literatura* (Monografia de Graduação). Universidade Federal de Ouro Preto. Centro Desportivo da UPOP. Departamento de Educação Física, Ouro Preto.
- Pires, R. C. C. de A. (2013). *Direitos sexuais de idosos: um olhar contemporâneo*. In: Melo. S. M. M., Bruns, M. A. de T. *Educação, sexualidade e saúde: diálogos necessários*. 1. Ed. – Curitiba, PR: CRV.
- Rizolli, D. & Surdi, A. C. (2010) *Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 225-233.
- Salzedas, P. L. & Bruns, M. A. T. (2007). *O corpo em transformação: a silenciosa passagem pelo tempo*. In: Bruns, M. A. T. & Del-Masso, M. C. S. (Orgs.). *Envelhecimento humano: diferentes perspectivas* (pp. 18). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Schneider, R. H. & Irigaray, T. Q. (2008). *O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais*. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 585-593.
- Silveira, M. M, Pasqualotti, A & Colussi, E. L (2012). *Educação gerontológica, envelhecimento humano e tecnologias educacionais: reflexões sobre a velhice ativa*. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 17(2), 387-398.
- Uchôa, Y. S., Costa, D. C. A., Silva, I. A. P., Silva, S. T. S. E., Freitas, W. M. T. M. & Soares, S. C. S. (2016). *A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, 19(6), 939-949.
- Veras, R. (2009). *Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações*. *Revista de Saúde Pública*, 43(3), 548-54.

Vieira, K. F. L, Coutinho, M. P. L & Saraiva, E. R. A (2016, janeiro/março). *A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência.*

Psicologia: Ciência e Profissão, 36(1), 196-209.

Zimerman, G. I. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Maria Carolina Gatti, psicóloga, mestre em Psicologia e Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. Especialista em Psicologia Clínica e Hospitalar. Experiência em atendimento a crianças, adolescentes, adultos, idosos, famílias e grupos.

Endereço: Rua Capitão José Verdi, 3568 - Jardim Maria Cândida - São José do Rio Preto/SP - 15.020-050. Telefones: (17) 99712-7066 – (17) 3222-7579. E-mail: mcarolinagatti@hotmail.com

Maria Jaqueline Coelho Pinto

Profa. Dra. da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP