



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR - UCSAL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FAMÍLIA NA SOCIEDADE
CONTEMPORÂNEA

ROGÉRIO ROSA DA SILVA

ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE: OUVINDO O HOMEM IDOSO DE
CAMADA POPULAR

SALVADOR
2019

ROGÉRIO ROSA DA SILVA

**ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE: OUVINDO O HOMEM IDOSO DE
CAMADA POPULAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador – UCSAL como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Família na Sociedade Contemporânea.

Área de concentração: Contextos Familiares e Subjetividade

Orientadora: Profa. Dra. Elaine Pedreira Rabinovich.

SALVADOR

2019

Ficha Catalográfica. UCSAL. Sistemas de Bibliotecas

S586 Silva, Rogério Rosa da

Envelhecimento e sexualidade: ouvindo o homem idoso de camada popular / Rogério Rosa da Silva. – Salvador, 2019.
82f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica do Salvador.
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação. Mestrado em Família na
Sociedade Contemporânea.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elaine Pedreira Rabinovich.

1. Envelhecimento 2. Velhices 3. Masculinidades 4. Sexualidade
I. Universidade Católica do Salvador. Pró-Reitoria de Pesquisa e
Pós-Graduação II. Rabinovich, Elaine Pedreira – Orientadora III. Título

CDU: 31.356.2:159. 922.1-053.9

TERMO DE APROVAÇÃO

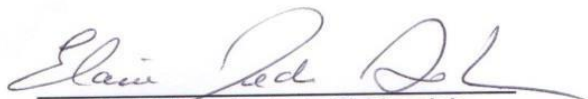
Rogério Rosa da Silva

**“ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE: OUVINDO O HOMEM
IDOSO DE CAMADA POPULAR”**

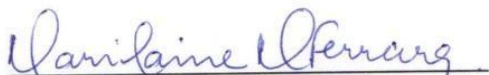
Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador.

Salvador, 03 de dezembro de 2019.


Banca Examinadora:



Prof.ª Dr.ª Elaine Pedreira Rabinovich
Orientador(a) - (UCSAL)



Prof.ª Dr.ª Marilaine Matos de Menezes Ferreira - (EBMSP)



Prof.ª Dr.ª Livia Alessandra Fialho da Costa - (UCSAL)

SILVA, Rogério Rosa. **Envelhecimento e Sexualidade**: ouvindo o homem idoso de camada popular. Dissertação (Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea). Universidade Católica do Salvador: Salvador, 2019; p. 82.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo compreender as experiências de sexualidade do homem idoso, de camada popular, no seu processo de envelhecimento, bem como perceber os conceitos de família, as vivências de sexualidade do idoso na família e identificar se existe a prática do sexo ou outras formas de sexualidade nas velhices. Enquanto pesquisa qualitativa exploratória, aplicou-se um questionário semiestruturado a 12 homens idosos, seis casados e seis não casados, para coleta de dados seguida de análise de conteúdo. Foram propostas as seguintes categorias temáticas: envelhecimento; sexualidade; família; envelhecimento e sexualidade. A categoria de Envelhecimento foi analisada por meio das seguintes categorias analíticas: envelhecimento como processo natural; envelhecimento como perda de capacidade: independência X incapacidades; envelhecimento como dom e vida; envelhecimento como bem estar; ser velho X ser idoso. Os dados referentes à categoria temática Sexualidade foram organizados em torno das seguintes categorias analíticas: sexualidade como sexo; sexualidade e vida sexual; sexualidade como desejo; sexualidade como relacionamento com pessoas e com a sociedade. Os resultados indicaram que os homens idosos aceitam a velhice como um processo natural; porém, os estereótipos de velhice estão ligados a aspectos negativos. Eles temem a dependência e a incapacidade e não se sentem velhos, se denominando como idosos. No quesito sexualidade, prevalece a ideia de sexo como prática sexual ligada à genitalidade. Constata-se que aqueles que conseguem sentir ereção estão na faixa dos 70 anos, os que estão na faixa dos 80 anos tendem a diminuir esta função, mas nesses o desejo continua através dos anos.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Velhices. Masculinidades. Sexualidade.

SILVA, Rogério Rosa. **Aging and Sexuality**: listening the old man of popular layer. Dissertation (Master Degree on Family in Contemporary Society). Catholic University of Salvador: Salvador, 2019; p. 82.

ABSTRACT

This study aimed to understand the sexuality experiences of elderly men in their aging process. It also aimed: to understand the family concepts; the experiences of sexuality of the elderly in the family; and identify if there is the practice of sex or other forms of sexuality of the elderly. This is an exploratory qualitative research that used for data collection a semi-structured questionnaire and content analysis. Twelve men participated in the interviews, six of them married and six unmarried. The following thematic categories were proposed: aging, sexuality, family, aging and sexuality. Aging was analyzed by the following categories: aging as a natural process; aging as loss of ability: independence vs. disability; aging as a gift and life; aging as well-being; being old x elderly. Data regarding the thematic category sexuality were organized around the following analytical categories: sexuality as sex; sexuality as a sex life; sexuality as desire; sexuality as a relationship with people and with society. As a result, it was found that older men accept old age as a natural process, but stereotypes of old age were linked to negative aspects. Older people fear dependence and disability. They do not feel old, but they call themselves elderly and not old. Regarding sexuality, the idea of sex prevails as a sexual practice closely linked to genitality. It can be seen that those who can feel an erection are in their seventies, and those in their eighties tend to diminish this function. However, the longing remains through the years.

KEYWORDS: Aging. Old age. Masculinities. Sexuality.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é a resposta de um coração cheio de gratidão, de reconhecimento, de retribuição àqueles que fizeram ou fazem parte da nossa vida. Primeiramente, quero agradecer ao autor da vida, Deus Todo-Poderoso que, na dinâmica do dia a dia, se mostra sempre Presente, permitindo que a sua sabedoria se encontre com a inteligência do ser humano.

À minha família, meus irmãos e minha irmã, pois são eles que comigo partilham a vida e torcem por meu sucesso. Particularmente à minha mãe Alice que, no curso de sua vida, exercitando sua função de mãe, ensinou-me muitos valores que fizeram e faz de mim um homem mais agradável e mais cheio de vida. Quero render minha homenagem ao meu Pai Nilson (*in memoriam*) que foi chamado por Deus a nascer para o céu, voltar à sua origem e estar nos braços do Pai.

Aos colegas da turma de mestrado do ano de 2018, aos professores e funcionários do Programa de Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea. Quero agradecer, de forma especial, à Prof^a. Dr^a. Elaine Pedreira Rabinovich, minha orientadora, que com muito zelo e carinho me conduziu na construção dessa dissertação. Minha sincera gratidão às professoras Dra. Livia Fialho da Costa e Dra. Marilaine Menezes que fizeram parte da banca de qualificação e defesa. Afinal, ninguém passa na vida das pessoas apenas por passar, elas deixam suas marcas.

Agradeço a Maiana Aguiar, pessoa a quem adquirir estima e que durante, esse processo tem sido uma presença amiga. Quero agradecer a Carla, Yeda, Cristina e Cristiane que colaboram para a construção deste estudo.

Aos paroquianos da Paróquia Nossa Senhora da Luz, em especial aos idosos que fizeram parte desta pesquisa e que com muita atenção e disponibilidade contribuíram para que esta realidade acontecesse.

Quero agradecer também a Dom João Carlos Petrini, bispo em Camaçari, pelo incentivo e apoio moral.

Enfim, aos amigos, colegas e a todos que de alguma maneira torceram para que eu concluísse esses estudos.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Dados sociodemográficos	39
Quadro 2: Dados referentes às perguntas “o que é a velhice?”, “o senhor se sente velho?”, “o que é envelhecer?”	41
Quadro 3: Dados referentes às perguntas “o que é a família?” e “quem faz parte da sua família?”	53
Quadro 4: Dados referentes às perguntas “com quem reside?” e “o senhor vive afetos na família?”	55
Quadro 5: Dados referentes às perguntas “o que é sexo?”, “o senhor sente desejos?” e “o que é a sexualidade?”	58
Quadro 6: Dados referentes à vida sexual e à saúde	62
Quadro 7: Dados referentes às perguntas “o que é sexualidade?” e “o que é envelhecer?”	67

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 APORTES TEÓRICOS	12
2.1 A TEORIA DO CURSO DE VIDA	12
2.2 ENVELHECIMENTO.....	14
2.3 VELHICES E SEXUALIDADE	17
2.4 SEXUALIDADE DO HOMEM IDOSO.....	19
2.5 O IDOSO E A FAMÍLIA	26
2.6 REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A SEXUALIDADE EM IDOSOS.....	29
3 METODOLOGIA	34
3.1 PARTICIPANTES	34
3.2 LOCAL DA PESQUISA	34
3.3 INSTRUMENTO.....	35
3.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	35
3.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE	36
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	36
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
4.1 ENVELHECIMENTO.....	38
4.1.1 Envelhecimento como processo natural.....	39
4.1.2 Envelhecimento como perda das capacidades: independência X incapacidades.....	41
4.1.3 Envelhecimento como dom e vida.....	43
4.1.4 Envelhecimento como bem-estar	44
4.1.5 Ser velho X ser idoso	48
4.2 FAMÍLIA, RESILIÊNCIA E AFETO.....	50
4.3 SEXUALIDADE	55
4.3.1 Sexualidade como sexo	56
4.3.2 Sexualidade e vida sexual.....	59
4.3.3 Sexualidade como desejo	63

4.3.4 Sexualidade como relacionamento com as pessoas e com a sociedade	64
4.4 SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: ANÁLISES	65
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICES	78

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma realidade que cresce cada vez mais na sociedade brasileira e é um dos fenômenos mais significativos do século XXI com um crescimento de 3% ao ano. Diante desse crescimento, estima-se que, em 2050, a população brasileira será formada por cerca de 2,1 milhões de pessoas idosas (SOUZA, 2018).

Por ser sacerdote, muitas vezes me perguntei por que dentro das igrejas há pessoas mais longevas do que jovens. Como se isso não fosse suficiente, também comecei a me questionar sobre a predominância das mulheres em relação aos homens.

Quando ingressei no Programa de Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea, da Universidade Católica do Salvador, eu pensei em trabalhar o tema da “Autoridade Paterna”, mas, no início das aulas, me deparei com textos sobre envelhecimento que traziam muitas questões pertinentes. Além disso, o tema tocava minha realidade, pois lido com um público majoritariamente de pessoas idosas e isso fazia com que eu me visse na responsabilidade de entender melhor essa fase da vida.

Entretanto, algo também me chamava atenção, além da realidade do envelhecimento: muitos idosos demonstravam viver como irmãos. Então, comecei a pensar, na minha ignorância, que os homens e as mulheres idosas não vivenciavam mais a sexualidade. Foi a partir de então que surgiu o interesse em trabalhar sobre o envelhecimento. Como o tema definido deveria, por questões metodológicas, fazer recortes e evidenciar marcadores para o meu objeto de estudo, com isso optei por investigar a sexualidade do homem idoso da camada popular.

O termo camada popular estabelece a categoria descritiva que designa as condições de pobreza, tendo como fatores a precária condição de saúde, moradia, educação, saneamento básico e renda familiar reduzida (WATARAI; ROMANELLI, 2005). Assim, para esta pesquisa, pertencer à camada popular é muito importante, uma vez que diante de inúmeros textos escritos sobre Envelhecimento e Sexualidade ainda se encontram um déficit de estudos relacionados aos homens desta classe social.

Este estudo tem como objetivo compreender as experiências de sexualidade do homem idoso no seu processo de envelhecimento e foi desenvolvido na cidade de

Simões Filho (Bahia), região metropolitana de Salvador, com homens idosos de faixa etária a partir de 65 anos. O estudo procurou identificar se existe a prática do ato sexual ou outras formas de sexualidade e perceber os conceitos e vivências de sexualidade do idoso na família.

Com essa proposta, esta pesquisa compreende que a sexualidade não deve ser vista apenas em seu sentido mais estreito, associada somente ao gozo físico, mas como uma experiência de integração e de realização de uma faceta da humanidade qual seja de sua criatividade em sentido pleno e amplo (RABINOVICH, 2013). Contudo, não se deve esquecer que há algo de erótico associado à sexualidade, independente da forma como ela for expressa e/ou assumida; e o erótico, em sentido lato, tem a ver com Eros, o Deus do Amor. Percebe-se que há um decréscimo da atividade sexual na vida dos idosos, mas, em compensação, existe uma maior qualidade e vivência da sexualidade.

Segundo Simone de Beauvoir (1990), a sexualidade confere uma relação erótica com o mundo, implicando em se perguntar sobre a relação do homem consigo mesmo, com os outros e com o mundo. E é nesta relação da pessoa com o outro que se insere a busca do entendimento do bem-estar conjugal e, no contexto dos idosos, incluem-se seus familiares, porque os idosos, em geral, necessitam ter a atenção e os cuidados de seus familiares (RABINOVICH, MOREIRA, FORNASIER, 2019). Assim, um maior entendimento dessa temática que foi mantida à sombra devido aos preconceitos, tabus e crenças associadas, resultará numa possibilidade de melhor cuidar e atender às necessidades e desejos dos idosos por parte dos seus familiares.

Desse modo, embora enfocando a vivência de idosos da camada popular quanto ao seu processo de envelhecimento e sexualidade, esta pesquisa busca também conhecer tanto o relacionamento familiar quanto o conjugal no que tange à sexualidade. Para tal, baseia-se na Teoria do Curso de Vida e na literatura sobre a temática do envelhecimento e da sexualidade de homens idosos.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa devido ao seu caráter exploratório, na qual se utilizou um roteiro semiestruturado com perguntas pertinentes ao tema, abordando as dimensões dos significados e experiências do envelhecimento e da sexualidade dos idosos (Apêndice B).

O proposto estudo é de relevância devido a uma prevalência de estudos que envolvem mais o gênero feminino do que o masculino no referente ao envelhecimento, inclusive por estar ocorrendo uma feminização da velhice, ou seja, na população idosa há muito mais mulheres do que homens. Isso tem gerado, concomitantemente, poucas investigações sobre o homem idoso. Dessa forma, investigar homens idosos em seu processo de envelhecimento enriquecerá o campo de estudos uma vez que, segundo Debert (2004), são evidentes as diferenças que marcam os significados e significações dadas por homens e por mulheres.

Esta dissertação seguirá o seguinte plano de apresentação: aportes teóricos; metodologia; resultados e discussão; considerações finais. Os aportes teóricos servem como base para compreender aspectos sobre o envelhecimento e a sexualidade. Norteou-se a pesquisa com a seguinte pergunta: quanto à sexualidade, como ela se manifestaria face às novas formas de conceber a velhice?

Só foi possível responder as indagações da pesquisa perguntando diretamente aos homens que estão envolvidos nesse processo. Ouvi-los, coletar suas falas e depois interpretá-las fez parte desta pesquisa e, por isso, ela é relevante por abordar os significados, as experiências e vivências dos participantes.

Ajudaram a nortear a pesquisa o conceito de Curso de Vida que investiga as transições que acontecem, diariamente, na vida das pessoas. Foi relevante trazer o dado da cronologização da vida para melhor conceituar e entender o início da “terceira-idade”. Além desses, foram evidenciados alguns conceitos sobre o envelhecimento como processo ao qual o ser humano participa durante toda a vida.

Pensou-se nas “velhices” como fase nas quais o ser humano adentra e os modos como cada pessoa as vivencia. Adentrou-se nos diversos aspectos da sexualidade do homem idoso: biológicos, psicológicos e sociais; e, por estar num Programa de Família, esta pesquisa tenta fazer a relação com o tema da família, pensando como esse idoso vivencia os aspectos da sexualidade dentro do seio familiar.

A revisão de literatura encontrou dificuldades na busca de pesquisas relacionadas com o envelhecimento e sexualidade desta população, pois, como já foi dito, há poucos estudos sobre essa temática com homens de camada popular – uma das questões que justifica este estudo.

2 APORTES TEÓRICOS

2.1 A TEORIA DO CURSO DE VIDA

A teoria do curso de vida surgiu como proposta multidisciplinar com base nos aportes da sociologia, história, psicologia e demografia. Em 1970, com Glenn Elder, sociólogo norte americano, e Tamara Hareven, historiadora, ocorreu um maior desenvolvimento dessa teoria que tem como característica compreender o desenvolvimento humano nas diversas esferas da vida ao longo do tempo (BLANCO, 2015).

Em questões de gênero, há diferenças nas trajetórias, por isso que uma das características do curso de vida é a investigação das transições na vida e não as etapas fixas (BLANCO, 2015). Assim, explica Blanco (2015, p. 11), “el curso de vida sigue al individuo y sus movimientos inmersos en configuraciones familiares y analiza la sincronización”.

Três conceitos dão aporte à teoria do curso de vida: trajetória, transição e *turning point*. O conceito de trajetória dá ênfase ao processo de envelhecimento ou ao movimento ao longo das idades. A transição se dá pelas transformações de estado, de *status* ou de situações diversas não predeterminadas, mas que ocorrem com maior ou menor probabilidade. O terceiro conceito de *turning point* está ligado aos outros conceitos, no entanto, se diferencia por provocar fortes transformações na vida das pessoas, como, por exemplo, a morte (BLANCO, 2015).

O conceito de curso de vida se sustenta em cinco princípios básicos e fundamentais: desenvolvimento ao longo do tempo; tempo e lugar; *timing* (cronologização); vidas interconectadas; livre agência. Destaque-se que no princípio de desenvolvimento ao longo do tempo se evidenciam as transformações sociais e o desenvolvimento individual, ou seja, para se compreender um momento ou etapa da vida é necessário conhecer o que lhe precedeu (BLANCO, 2015).

A teoria do curso de vida traz dois recortes importantes: a idade e o gênero. Para Debert (2004), com essa teoria tem-se uma noção mais clara das questões ligadas ao gênero, mesmo com muitas polêmicas, até mesmo no mundo acadêmico. O

mesmo não ocorre quando se trata da idade, pois “sabemos que essa é uma dimensão fundamental na experiência de atores e na organização social” (DEBERT, 2004, p. 41).

Debert (2010), escrevendo sobre as mudanças no curso da vida, propõe três períodos sócio-históricos importantes no tocante à questão da idade. O primeiro se refere à *pré-modernidade*, período no qual a idade cronológica não tem muita relevância, mas o *status* da família é o que determina o grau de maturidade e controle de recursos de poder. Após esse, salienta a *modernidade*, período que adere à cronologização da vida e a uma institucionalização das idades como marcadores sociais e programáticos; e, finalmente, a *pós-modernidade* que se caracteriza pela desconstrução do curso de vida com base no modelo unietário, donde a idade cronológica passa a não mais ser levada em consideração para definir as etapas da vida.

Assim, vive-se um dilema em relação às idades no que tange às experiências ocidentais: primeiramente, a tentativa de apagar as idades como marcador importante das experiências vividas e depois a transformação das idades como motor para a criação de novos atores sociais e a fixação de novos mercados de consumo (DEBERT, 2004).

Debert (2010) aponta que a terceira idade toma o lugar como nomeação da velhice, sendo a aposentadoria ativa reversa à aposentadoria como afastamento da vida social. Assim também os signos do envelhecimento ganharam novas roupagens como “idade do lazer”, “nova juventude” e são disponibilizados como uma reflexão mais positiva sobre o envelhecimento. Ao mesmo tempo, a idade cronológica foi perdendo sua relevância, aderindo à ideia pós-moderna de descronologização.

A cronologização define o curso de vida como instituição social (DEBERT, 2010). O curso de vida pós-moderno é marcado pela burocratização dos ciclos da vida, sendo que as idades cronológicas passam a ser irrelevantes, colocando uma fragilidade nas questões referentes ao sistema de datação (DEBERT, 2004).

Com o envelhecimento populacional e o aumento da longevidade, os marcadores das diversas etapas estão sendo re-olhados e re-definidos, o que deverá ocorrer também no que se refere ao desenvolvimento sexual masculino do idoso.

2.2 ENVELHECIMENTO

Homens e mulheres estão envelhecendo e, a exemplo de Portugal, o Brasil também começa a entrar na escala de países que terão, futuramente, uma grande população de pessoas envelhecidas. Entretanto, como os seres humanos são diferentes uns dos outros, cada pessoa vive seu processo de modo diferente, sendo necessário, assim, evocar a percepção heterogênea da velhice como formas de ver, compreender e viver essa fase da vida.

Durante muito tempo a velhice esteve ligada à doença, estando atrelada à degeneração das funções fisiológicas dos velhos (BEAUVOIR, 1990). Depois a velhice ficou caracterizada pela ausência de papéis sociais e decadência física, ligada também à ideia de dependência e perdas (DEBERT, 2004). Contudo, no que tange à velhice, identificam-se muitas mudanças e este estudo visa observar as velhices nos homens idosos de camada popular e suas vivências.

O envelhecimento humano é um processo vivido durante todo o curso da vida. Porém, nossa questão é: o que significa ser velho para o homem que já chegou nessa fase da vida? E, atrelada a essa condição, compreender as experiências de sua sexualidade. Contudo, pode-se enfatizar desde já que a velhice, atualmente, não está atrelada a estereótipos de decadência, mas à de idosos ativos em grande parte da população.

O número de idosos que tem levado uma vida ativa está crescendo e isso tem desencadeado grandes investimentos nas mais diversas áreas, como saúde, infraestrutura e, principalmente, lazer. Diante dessa vida ativa, pergunta-se se os idosos também vivem uma vida ativa no que corresponde à sexualidade ante as novas formas de se conceber a velhice como a concebem.

De acordo com Beauvoir (1990), para os povos antigos, a velhice esteve sempre ligada à ideia de decadência do ser humano e como intermediária entre a saúde e a doença, de tal sorte que a velhice ficou em grande parte reduzida às funções fisiológicas do ser humano. Essa visão, segundo Debert (2004), perdurou por muito tempo, pois, em meados do século XIX, a velhice ainda era concebida como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais. Pesquisas delineiam que o envelhecimento está atrelado à idade cronológica no

mundo ocidental e, para Debert (2004), nas sociedades ocidentais, essa relação define um *status* social capaz de esboçar as características de uma pessoa idosa. No entanto, as sociedades não ocidentais desconsideram os aspectos ligados ao desenvolvimento biológico, ponderando a capacidade de realização de tarefas, e essa tema tem sido retomado, em partes, por teorias mais recentes que buscam compreender a velhice em suas múltiplas faces (DEBERT, 2004).

De acordo com Neri (1993), duas grandes teorias são importantes na Gerontologia: a teoria da atividade e a teoria do desengajamento; na primeira, os idosos encontram atividades compensatórias e, na segunda, a chave do envelhecimento bem sucedido.

A teoria da atividade, cunhada por Havighurst, “definiu o construto de tarefas evolutivas como desafios normativos associados à idade cronológica e produzidos por maturação biológica [...]” (NERI, 2013, p. 26). Foi organizada em torno de sete polos, a saber: o crescimento físico, intelectual, emocional, social, atitudes diante do eu, da realidade e formação de padrões de valores, que correspondem a cada fase das idades. Portanto, nessa teoria, o elemento organizador da velhice é o conceito de atividade para uma velhice saudável e profícua, ou seja, os idosos devem substituir os papéis sociais perdidos por outros (NERI, 2013).

A teoria do desengajamento, ou teoria do afastamento, traz como característica a interiorização ou o afastamento das atividades, conforme Neri (1993). Essa teoria traz, como aspecto positivo, o afastar-se das atividades e dos papéis sociais de modo natural, como um preparar-se para a morte. Contudo, não existem evidências de que esse afastamento seja feito de modo voluntário pelos idosos e, portanto, como afirma Neri (2013), a teoria do afastamento não se sustenta empiricamente.

A partir do que foi apontado acima, percebe-se que o envelhecimento passou por mudanças estruturais nas sociedades modernas e, com isso, modificou também a realidade dos idosos. As mudanças sociais acarretaram uma nova mentalidade na concepção sobre o envelhecimento e sobre os velhos de tal maneira que não há como traçar um novo perfil sobre o envelhecimento se as experiências do passado conjugadas às do presente não vierem à tona.

De acordo com Berquó (2004), a partir dos anos 1940-1960, a sociedade brasileira começou a perceber que estava experimentando um acréscimo de pessoas idosas.

E, diante desse acréscimo, tornou-se necessário perceber, como afirmou com espanto Beauvoir (1990), que a velhice é um tempo que chega e que é difícil para o ser humano assumir. E, segundo a autora, nesse período muitos idosos se sentem jovens e, enquanto permanece essa convicção, desconhecem a complexa verdade da velhice.

Na busca de uma eterna juventude surge a concepção de “terceira idade” como uma criação das sociedades ocidentais contemporâneas. De acordo com Peixoto (1998), *terceira idade* significa “jovem velho”, são os aposentados dinâmicos. A autora afirma que essa concepção faz surgir um novo mercado para a terceira idade como o ramo do turismo e linhas específicas de produtos de beleza e alimentares e a terceira idade passa a representar uma categoria social heterogênea (PEIXOTO, 1998).

Segundo Schneider e Irigaray (2008), a denominação *terceira idade* teve origem na França em 1960 e tinha como finalidade indicar a idade na qual a pessoa se aposentava e, atrelado a essa finalidade, estava a busca da garantia de atividades daqueles que já estavam aposentados. Destarte, o termo faz referência a uma fase intermediária entre a fase adulta e a velhice.

Através de uma transformação ocasionada pelo surgimento dessa nova fase denominada terceira idade, a velhice passa a ser o oposto das características que lhes atribuíam anteriormente. Ela começou a ser vista não mais como decadência, invalidez ou a partir de estereótipos negativos, mas como o período propício aos momentos de lazer, realizações pessoais, cultivos afetivos, entre outras coisas que antes, por diversas razões, as pessoas não podiam realizar (SILVA, 2008).

A terceira idade surge em contraposição à velhice. Nesse contexto, a designação *velho* não é o termo mais adequado, fazendo emergir a palavra *idoso*. Portanto, o termo *idoso* surge em contraposição a *velho*. O termo *velho* estava associado à decadência e à improdutividade, utilizado de modo pejorativo, enquanto o termo *idoso* é menos pejorativo (SILVA, 2008).

O ser humano, ao longo sua história, não percebe que está passando pelas etapas da vida e o encargo de conceituar as velhices fica por conta de terceiros. Isso fez com que muitas hipóteses sobre envelhecimento fosse interpretada, de forma errônea, como perda (BEAUVOIR, 1990).

Entretanto, de fato, o que vem a ser o envelhecimento? Segundo Neri (2001, p.27), “biologicamente falando, o envelhecimento compreende os processos de transformação do organismo que ocorrem após a maturação sexual e que implicam a diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência”. Portanto, velho e envelhecimento estão ligados, mas não são a mesma coisa. Diante disso, poder-se-ia afirmar que nem todo velho é envelhecido.

2.3 VELHICES E SEXUALIDADE

Alguns autores, como Henning e Debert (2015), afirmam que “a hipótese de que a velhice é uma experiência homogênea funda a gerontologia” (HENNING; DEBERT, 2015, p.12). Os problemas relacionados aos velhos eram vistos como semelhantes e, por isso, estudá-los pela etnicidade, gênero, classe, religião e sexualidade não fazia diferença. Todavia, a velhice passou de um conceito homogêneo para um bem heterogêneo, fazendo com que se perceba que existem variadas maneiras, isso fez surgir a concepção de que há velhices (HENNING; DEBERT, 2015).

Nos anos de 1970, aconteceu uma revisão de alguns conceitos referentes às velhices. O olhar a partir das diferenças de classe social, etnicidade e gênero adicionaram conteúdos diferentes que mereciam investigação (HENNING; DEBERT, 2015). É a partir desse pensamento que se percebe como fundamental a investigação da sexualidade dos idosos com o objetivo de identificar os significados que esse grupo dá a essa questão.

Como resultados de pesquisas no tocante a gênero e envelhecimento, Henning e Debert (2015) consideram a androginia como um fator psicológico que caracteriza as etapas mais avançadas da vida. Nessas etapas, influenciadas por esse fator psicológico, há uma mistura de papéis e valores sociais, uma fusão na qual os homens desenvolvem atitudes tidas como sendo femininas e as mulheres, por sua vez, atitudes masculinas. O sentido está em saber quem melhor se adapta à velhice.

O “mito de uma velhice assexuada” está relacionado com a ideia de androginia (DEBERT; BRIGEIRO, 2012). A concepção por trás dessa relação é a de que como na velhice não existe a presença da sexualidade como uma possibilidade de satisfação humana, ela está presente apenas como um “mito”.

Percebe-se que a cultura influencia os conceitos existentes no imaginário coletivo, ligando muito ainda a velhice à ideia de decadência, de perdas, além de estar muito atrelada à perda do vigor próprio da juventude. O idadismo é muito presente na cultura atual, sendo definido como uma forma de pré-conceito que desemboca na discriminação por idade (CASTRO, 2015). É possível atrelar o idadismo às questões referentes à sexualidade do idoso, pois, como afirmam Rozendo e Alves (2015, p.95), “estereótipos de uma velhice assexuada permanecem no imaginário social”. Dessa forma, percebe-se que ainda perdura uma ideia preconceituosa de que, na velhice, a sexualidade desaparece.

A atividade sexual, como também a vivência da sexualidade, muitas vezes está ligada à produção do prazer. Todavia, falar de sexo parece ser um grande tabu, ainda em dias atuais, conduzindo a uma vacância sobre aspectos ligados ao tema. Com isso, torna-se a “terceira idade” um assunto restrito, deixado de lado por profissionais e pela sociedade, promovendo uma construção mítica no imaginário social de que os idosos são seres assexuados (QUEIROZ *et al*, 2015).

Contudo, os discursos atuais sobre sexualidade e atividade sexual na velhice são valorizados porque têm como meta o envelhecimento saudável e bem sucedido (HENNING; DEBERT, 2015). No que tange à sexualidade masculina na velhice, a proposta seria a desgenitalização da sexualidade, o que significa que os homens teriam que encontrar novas formas de prazer em seus corpos, deixando de lado a ideia de um sexo penetrativo. E as mulheres teriam de questionar os códigos morais restritivos, os quais estariam ligados, por exemplo, à desvinculação da prática sexual ao desejo do seu parceiro, preocupando-se com os seus próprios desejos (HENNING; DEBERT, 2015).

O conceito de sexualidade está muito próximo à ideia de prática sexual. Contudo, para uma melhor compreensão dos estudos sobre sexualidade, faz-se necessário partir do entendimento de totalidade do indivíduo e não tomar apenas um aspecto da vida. Assim, é imprescindível abordar as velhices, excluindo os estigmas que tratam os idosos como seres “assexuados”, promovendo uma nova cultura do envelhecimento atrelada à qualidade de vida (ALENCAR *et al*, 2014).

O debate sobre os velhos traz, de modo distinto, a inclusão da velhice no curso de vida sexual (HENNING; DEBERT, 2015). A sexualidade entra no discurso dos especialistas como pilar do envelhecimento ativo e atividade benéfica para o

envelhecimento bem sucedido e traz ao debate a questão da idade com duas posições contraditórias: a) a sexualidade não depende da idade das pessoas; b) o envelhecimento facilitaria uma experiência mais sexual e mais prazerosa (DEBERT; BRIGEIRO, 2012). Haveria um decréscimo da atividade sexual na vida dos idosos, mas, de forma compensatória, existiria uma maior qualidade dessa sexualidade.

2.4 SEXUALIDADE DO HOMEM IDOSO

Para Saffioti (1987), os seres humanos nascem machos ou fêmeas, mas, através da educação se tornam homens ou mulheres. Portanto, a autor compreende que homem e mulher são categorias socialmente construídas.

Segundo Machado (2016), até meados do século XX, a masculinidade tradicional foi entendida a partir do modelo de virilidade baseado na força física, potência sexual e autocontrole. Com a chegada do feminismo, por volta dos anos 60, houve uma desestabilização da masculinidade, revelando que a dominação masculina afetava toda a sociedade. Deste modo, apareceu o conceito de “masculinidade hegemônica” que, segundo Souza (2009), prossegue na multiplicidade das masculinidades.

O termo *hegemonia* denota que o exercício do poder avança sobre uma classe. No caso das masculinidades, configura-se um processo de dominação do homem sobre a mulher. Contudo, é preciso considerar que, dentro das masculinidades, há uma dominação intragênero, isto é, homens que exercem domínio sobre os outros homens (SOUZA, 2009), as masculinidades também continuam dominantes, por exemplo, em aspectos sociais: um heterossexual é dominante em relação ao *gay*; um branco é dominante em relação a outro branco, etc.

São inúmeros os conceitos sobre a masculinidade – por isso fala-se em *masculinidades*, requerendo atenção aos modos como cada homem se identifica como tal. Para Gutman (1999, p. 246):

El primer concepto de masculinidad sostiene que ésta es, por definición, cualquier cosa que los hombres piensen y hagan. El segundo afirma que la masculinidad es todo lo que los hombres piensen e hagan para ser hombres. El tercero plantea que algunos hombres, inerentemente o por adscripción, son considerados “más hombres” que otros hombres. La última forma de abordar la

masculinidad subraya la importancia central y general de las relaciones masculino-feminino, de tal manera que la masculinidad es cualquier cosa que no sean las mujeres.

Nas construções das masculinidades, observa-se a diferença entre “ser homem” e “sentir-se homem”, pois o “ser homem” está ligado a receber de uma mulher o atestado ou a prova daquilo que se é, o “ser homem” está ligado à virilidade. No entanto, observa-se que no imaginário coletivo brasileiro, em relação à sexualidade masculina, há, desde a infância, muitas expectativas sobre o comportamento considerado apropriado aos homens como, por exemplo, as relações heterossexuais (CECCHETTO, 2004).

Os homens são “ativos” e detentores do *status* “macho”. Contudo, nos estudos sobre masculinidade, busca-se uma ruptura com o falso universalismo dos papéis masculinos, reconhecendo, assim, uma variedade de tipos ou estilos de masculinidades, sendo todos eles correspondentes a cada contexto (CECCHETTO, 2004).

A depender do contexto no qual os homens estão inseridos, ainda persiste o papel do “macho”. Então, quem é esse homem macho? O macho é o homem considerado o provedor das necessidades da família, ou seja, o provedor do lar, mas também ao macho estão associados os valores de força, razão e coragem (SAFFIOTI, 1987).

O homem macho é aquele capaz de disfarçar, inibir, sufocar seus sentimentos, e essa concepção pode ser resumida na célebre frase: “Homem não chora”. Desse modo, o processo de castração desse homem não é apenas psicológico, mas também orgânico. O homem macho é aquele que também integra à sua personalidade a agressividade (SAFFIOTI, 1987).

No que toca ao homem velho, o modelo de masculinidade é o hegemônico, que se centra no controle da afetividade, no exercício desmedido da sexualidade; é aquele que não controla riscos e se percebe dentro de uma cultura distante do autocuidado (NOGUEIRA; ALCÂNTARA, 2014).

De acordo com Nogueira *et al* (2013), no nosso século, a vida dos homens mais velhos apresenta desafios que são bastante diferentes daqueles que os precederam na história. Segundo os autores, a masculinidade é definida por determinantes

físicos e de saúde, sendo orientada, dessa forma, para questões relacionadas aos aspectos físicos, ao trabalho, à aposentadoria, à independência e ao poder.

Em estudo feito sobre corpo, sexo, e sexualidade, Botton (2015) evidencia que, no século XIX, as ciências foram construindo as verdades do homem e da natureza e os termos masculino e feminino surgiram nesse contexto, ou seja, homem e mulher podem ser vistos como um entendimento histórico e cultural, particular ao pensamento científico. Como consequência disso, tem-se a construção de dois corpos possíveis à humanidade, o masculino e o feminino, pelas diversas áreas do conhecimento como a medicina, anatomia, dentre outras.

Uma maquinária científica definiu rígidas distinções entre o constructo masculino e o feminino. No entanto, na sociedade moderna, sexo e sexualidade são termos fundamentais, pois fundam as subjetividades e os sujeitos (BOTTON, 2015). Estudando Foucault, Botton (2015) cita a criação das categorias morais da sexualidade, o correto e o incorreto. O autor aponta para a significação das coisas na nomeação. Assim, o autor aponta:

A partir do momento em que a medicina definiu e nomeou as figuras da criança onanista, do adulto pervertido, do homossexual ou da mulher histérica, tal ciência criou sujeitos enquadrados, especificados e significados de acordo com categorias sexuais (BOTTON, 2015, p. 186).

A sexualidade do homem, por vezes, fora restringida ao funcionamento do órgão genital, isto é, ao funcionamento, de maneira mecânica, do pênis (TRAMONTANO; RUSSO, 2015). Existe, segundo os autores, uma protoideia da objetividade masculina como sendo um único botão de *on/off*; isto é, o homem é reduzido ao dado biológico, uma espécie de máquina que pode ser consertada. Todavia, mais do que pensar o homem como algo que pode ser consertado, a medicina, em busca de explicar o declínio físico e sexual do homem ao envelhecer, entendeu, no século XIX, que esse declínio e diminuição sexual do envelhecer masculino se explicariam pela “doença de climatério” ou “climatério viril” (TRAMONTANO; RUSSO, 2015), Fase que varia entre os 50 e 75 anos.

O declínio sexual dos homens era considerado ser devido ao excesso libidinoso ao longo da vida (TRAMONTANO; RUSSO, 2015). A Deficiência Androgênica do

Envelhecimento Masculino (DAEM), ou “andropausa” no senso comum, é o termo utilizado para estabelecer uma diferença com a “menopausa”, mas só ganhou força nos anos de 1990. No entanto, para Tramontano e Russo (2015), é melhor utilizar DAEM, pois essa nomenclatura seria mais condizente com o envelhecimento masculino.

A DAEM foi definida, por alguns especialistas da área da saúde, como uma patologia que acomete aos homens entre 40/50 anos, tendo em vista que, nessa etapa, a taxa hormonal de testosterona começa a diminuir e, atrelados a isso, surgem vários sintomas tais como: diminuição da libido, cansaço físico e mental, alteração do desempenho e frequência sexual, perda de pelos e outros sintomas (TRAMONTANO; RUSSO, 2015).

A sexualidade tem sido uma das colunas no discurso sobre o envelhecimento ativo, entendido como um processo com experiências positivas e de participação nas atividades com saúde. A definição de Envelhecimento Ativo, de acordo com Brundtland (2005, p.13) é de um “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”.

A palavra “ativo” identifica uma continuação de participação nas atividades da vida. Diante disso, o envelhecimento ativo deve ser provocado através de atitudes capazes de permitir que as pessoas tomem consciência acerca do poder e controle que têm sobre suas próprias vidas (MOREIRA, 2013).

O discurso de especialistas não exclui a realidade de que muitos idosos praticam sexo nessa fase da vida e acrescentam que a atividade sexual é benéfica para um envelhecimento bem sucedido (DEBERT; BRIGEIRO, 2012). Porém, ressaltam que há uma diminuição na prática sexual com o avanço da idade, alargando a ideia da existência ampliada de outras práticas de prazer (DEBERT; BRIGEIRO, 2012).

O conceito de “envelhecimento bem sucedido” surge em meados dos anos 80, entendendo que as pessoas devem apresentar baixo risco de doenças e incapacidades, além de indicarem prováveis fatores do sucesso para essa fase. “Envelhecimento ativo” e “envelhecimento bem sucedido” não têm a mesma tônica, mas parecem andar juntos nessa dinâmica do envelhecimento (MOREIRA, 2013).

No debate sobre sexualidade, começa-se a ter uma compreensão mais alargada do termo, pois, “com o envelhecimento, a sexualidade, tanto para o homem como para a mulher, pode ser experienciada e expressada por meio de doação, cuidado, cumplicidade, valorização de sentimentos, abraços, companheirismo, carícias e beijos” (NEVES; DIAS, 2019, p.106). Segundo Debert e Brigeiro (2012), existe, na sexologia e gerontologia, ênfase na genitalização masculina, no entanto, se sugere uma desgenitalização masculina para que o homem invista em outras áreas de prazer em seu corpo.

Para Silva, Marques e Fonseca (2009), as interpretações sobre a sexualidade ainda estão ligadas ao âmbito da fisiologia, impedindo discursos novos com as categorias corpo e saúde. Essas interpretações ainda ligam a sexualidade ao órgão genital, bem como, a partir de um constructo social, à quantidade de práticas sexuais; principalmente entre os homens que, ao chegar à velhice, são considerados assexuados em razão da concepção cultural de que o envelhecimento é um período de decrepitude e perdas.

Atualmente, a gerontologia incentiva uma velhice sexualmente ativa, deixando de lado aspectos de perdas e decadência física (DEBERT; BRIGEIRO, 2012). Os estudos apontam que a ideia que se tem em relação ao interesse sexual está atrelada aos jovens e adultos, cabendo às pessoas idosas os aspectos negativos como a concepção de libertinagem dos idosos (NEVES; DIAS, 2019). De forma geral, parece muito difundida a repressão da sexualidade na sociedade brasileira, e, em relação aos idosos, criou-se o “mito da velhice assexuada” (DEBERT; BRIGEIRO, 2012), como já foi dito.

Em relação a esse mito, muitos discursos estão indo de encontro, mostrando que os idosos vivem na velhice algum tipo de prática sexual. Contudo, não se pode pensar que todos os velhos tenham disposição para a prática sexual, pois, novamente, estaria se homogeneizando a sexualidade dos idosos, uma vez que não existe apenas uma maneira de se experimentar a sexualidade (SILVA; MARQUES; FONSECA, 2009).

Ainda que se acreditasse ser o ato sexual a única forma de perceber a sexualidade, ter-se-ia uma complexidade da sexualidade porque é algo muito complexo, pois aciona outras dimensões tais como o corpo, a mente e as emoções. Assim, a sexualidade não depende apenas do prazer, mas se manifesta como sendo uma das

formas de estabelecer relacionamentos, comunicação e expressão de afetos (NEVES; DIAS, 2019).

Além de se pensar a sexualidade nas dimensões biopsicossocial, segundo Rabinovich (2013), pode-se falar de uma sexualidade transcendental, ou seja, pensada como uma experiência de si, do outro e do mundo, além de si próprio. Todavia, nos países ocidentais, a sexualidade do idoso não se mostra integrada na pessoa, mas a uma realidade parcial que gera afastamento ou confusão (PASCUAL, 2002).

A sexualidade é variável no envelhecimento e não reduz, de maneira drástica, a resposta sexual das pessoas idosas como alguns acreditam. Socialmente, existe a crença de que o envelhecimento e a ausência de prática sexual estejam ligados, o que é um equívoco. Muitos idosos ainda possuem desejo sexual, porém, por pressão e desconhecimento cultural, experimentam a culpa ou a vergonha simplesmente pelo fato de sentirem prazer (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Na dinâmica masculina, o envelhecimento trará algumas condições próprias para essa fase da vida como a necessidade do homem de um tempo maior para atingir o orgasmo, ou seja, não existirá a mesma condição física e a frequência sexual diminuirá. Assim, percebe-se que a fisiologia sexual masculina vai se modificando com o passar dos anos e encontrando alguns limites próprios desse processo de envelhecimento. A condição fisiológica do homem idoso pode ser afetada também por razões psicológicas, pois, ainda que ele consiga ter ereção até os 80 anos ou mais, pode não ter um bom desempenho dependendo tanto da sua saúde física como psicológica (GRADIM; SOUZA; LOBO, 2007).

Para Aboim (2013), a perda de desejo ou da força sexual estão ligadas a velhice. A autora observa que tal declínio de desejos e impulsos sexuais podem ser consequências de algum problema de saúde. Para o homem, segundo a autora, a disfunção erétil está atrelada a algo mais global, à perda da virilidade, de tal sorte que ser viril ou sexualmente ativo, em muitos casos, parecem coisas sinônimas, mas isso evoca insatisfação e redução da percepção de si mesmo.

É importante lembrar que a sexualidade é permeada de pré-conceitos, principalmente quando se refere à sexualidade na velhice. Contudo, deve-se ressaltar que, nessa etapa, a sexualidade ganha uma nova roupagem, muito

diferente daquela experimentada pelos jovens que prezam pela qualificação; os mais idosos dão um maior significado à qualidade (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). O desconhecimento disso faz com que se crie um pré-conceito de um não desejo nas pessoas da terceira idade (SANTANA *et al*, 2014). A negação parece ser algo constante na dinâmica de muitos idosos e a sociedade muito contribui nesse aspecto, pois os velhos foram sendo pensados como aqueles que estão se despedindo da vida. Deduz-se que, deixando algumas atividades, o idoso também deixaria de viver. Essa ideia, plena de preconceitos, está no imaginário de muitas pessoas, principalmente no imaginário dos idosos e, com isso, priva essas pessoas de muitas oportunidades como o amor, a sexualidade e o lazer (ALMEIDA; LOURENÇO, 2008).

É própria das sociedades como a nossa reprimir a sexualidade (DEBERT; BRIGEIRO, 2012), pois não entendem que tem pouco a ver com as idades, mas está presente em cada ciclo da vida. No entanto, como já foi dito, atualmente, há uma tentativa de redefinir a sexualidade do idoso (DEBERT; BRIGEIRO, 2012).

Segundo Debert e Brigeiro (2012), existe uma incitação a falar de sexo e ao mesmo tempo um retraimento. Essa tensão pode levar à separação de experiências sensuais e sentimentais. As autoras compreendem, então, que existe uma experiência sensorial do sexo e um prazer sentimental afetivo que, em nossa cultura, obedece à ideologia do amor. Entretanto, começa-se a estabelecer, no masculino, uma correlação entre o sensorial e o sentimental/afetivo.

Há investimento de especialistas em ampliar as potencialidades da sexualidade humana. Isso acontece com a desgenitalização dos corpos ou a inversão das sexualidades masculina ou feminina (DEBERT; BRIGEIRO, 2012). Nos discursos sobre a sexualidade do idoso, há uma crítica trazida por Debert e Brigeiro (2012), em relação ao uso do Viagra, pois, além de ser um produto consumido devido ao grandioso trabalho de publicidade, se reduz apenas ao universo simbólico, reduzindo-se ao casal heterossexual e valoriza apenas o homem, porque lhe permite ter uma potência sexual.

Diante dessa valorização do homem, faz-se necessário entender que o modo como eles expressam sua sexualidade difere muito da forma das mulheres. Para Debert e Brigeiro (2012), o homem idoso está frequentemente nos seus grupos de

sociabilidade e, faz comentários e simulações de práticas sexuais, tentando sempre demonstrar a importância da virilidade e da continuidade de uma imagem máscula.

Para Bozon (2004), a entrada do homem na sexualidade é extremamente difícil, uma vez que, na construção da masculinidade, ele deve evitar comportamentos femininos ou afeminados, estar submetido aos pares e manter desempenho viril permanente no desempenho sexual. De acordo Lima e Leite Júnior (2018), não há repressão da sexualidade, foram produzidas verdades sobre a sexualidade que têm como objetivo manter hierarquias, formas de governo de si e dos outros.

Em estudos sobre o corpo, Lima e Leite Júnior (2018) chamam a atenção para a dimensão do consumo que lhe é dado. Nos estudos sobre envelhecimento, falar do corpo é algo importante, pois o envelhecer do corpo, em âmbitos sociais e culturais, impõe aos sujeitos outra realidade. Dessa forma, é preciso perceber que o velho não perde a sua capacidade de amar ou ter uma vida sexual. Assim, é importante resgatar a vida sexual do idoso o que implica em pensar novas maneiras de amar (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). É necessário perceber a sexualidade na velhice não por meio de suas perdas, mais das diversas possibilidades que lhe são próprias, reinventando-a por meio de novas formas criativas, sendo o maior desafio a sexualidade do homem, esse ainda a atrela à ereção e sua felicidade se encontra na beleza e na virilidade (LIMA; LEITE JÚNIOR, 2018).

2.5 O IDOSO E A FAMÍLIA

As famílias sofrem influências dos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais, bem como passam por mudanças que introduzem nelas aspectos de fragilidade e desafios a serem enfrentados. Papéis bem definidos, como a maternidade e a paternidade, perdem sua eloquência e os aspectos objetivos enfraquecem frente aos subjetivos (PETRINI, 2004).

A desinstitucionalização da família acabou por considerá-la como uma realidade privada (PETRINI, 2004). No que corresponde à prática sexual, diante de sua construção, a família vive-a como um aspecto privado, pois essa prática estava vinculada à reprodução e à constituição familiar. Diante disso, pode-se falar numa

sacralidade da sexualidade vivenciada no casamento ou numa moral regulamentada tendo como base a família (ABOIM, 2013).

Para Aboim (2012), o “público” e o “privado” permeiam vários processos da organização ocidental. Nesse contexto, o público pode se restringir apenas ao político, estando na esfera civil ou estadual, e, por outro lado, também pode ser definido como espaço de sociabilidade. O “privado” tem conotação de individual, oposto ao coletivo e, talvez, como expressão do Eu. Diante disso, considera-se que a família, na sociedade, está atrelada tanto ao privado quanto ao público. Entretanto, a família, entendida como célula básica da construção da identidade dos indivíduos, está passando por um processo de mudanças. Esse processo sinaliza aspectos positivos de realização e satisfação, e também sinais de fragilidade antes desconhecidos (PETRINI, 2004).

No âmbito do envelhecimento, a família é uma instituição importante para os idosos, pois é nela que muitos deles recebem apoio e amparo. Porém, com as mudanças pelas quais a sociedade, e principalmente a família, tem passado, alguns não recebem o apoio, a atenção, o cuidado necessário. Isso acontece, muitas vezes, porque alguns membros das famílias trabalham para o seu próprio sustento e, por vezes, de outro membro que lhe é dependente, como acontece com alguns idosos. Essa realidade impede que se dê uma maior atenção aos idosos da família (AREOSA; BENITEZ; WICHMANN, 2012).

De acordo com Araújo *et al* (2012), o contexto familiar é de suma importância para a qualidade de vida e bem-estar dos idosos, pois, se eles encontrarem apoio e intimidade, se sentirão cada vez mais pertencentes a esse grupo. A família continuará sendo um espaço no qual se nutrem os sentimentos, afetos e proteção que merecem os idosos.

Essas e outras realidades aparecem, nos estudos sobre a qualidade de vida e o bem-estar nas velhices, como “moral”, “estado de espírito” e “satisfação”. Para alcançar esses estados, faz-se necessário encontrar um significado pessoal para obter uma satisfação pessoal, pois, como afirma Dops (2003, p. 59), “na idade avançada, o homem vê-se ameaçado quanto às principais fontes de significado, tais como trabalho, status social e empreendimentos”.

Deps (2003) também afirma que a cultura ocidental supervaloriza os jovens e deixa de atribuir significados aos idosos. A autora estuda a atividade e os estabelecimentos de vínculos e observa que as relações de parentesco são, frequentemente, consequência de sentimentos, o que favorece o bem-estar dos idosos.

Em relação às questões de gênero, Aboim (2010) sinaliza que as constantes mudanças nas famílias têm provocado, não só para as mulheres, mas também para os homens, um novo papel no seio da vida privada. No entanto, a autora assinala que os idosos alimentam a ideia de uma pessoa ativa, colocando, conseqüentemente, de lado a experiência subjetiva da velhice. Por isso, muitos homens trazem consigo a ideia de não se encerrar num “enclausuramento doméstico” (ABOIM, 2013), pois a “velhice não se nota quando se tem muita coisa para fazer” (ABOIM, 2013, p. 597).

De acordo com Aboim (2013), existe um discurso de conformidade com o processo de envelhecimento. Esse discurso contraria a ideia de “eterna juventude” propagada pela mídia e por outras formas de discurso, porque parece que o envelhecimento, mais do que causar uma rebelião, traz uma conformidade para a maioria dos envelhecidos.

Os estereótipos ligados aos velhos não são mais aqueles de tempos passados, pois se o mundo tem mudado, as concepções sobre esse grupo também. Sobre isso, Motta (2010) salienta que novas denominações são apresentadas: “idosos jovens”, “muito idosos” ou “velhos mais velhos”. A autora afirma que a geração mais velha se volta para a vida privada, literal ou simbolicamente, enquanto os idosos “jovens”, sejam eles homens ou mulheres, estão sendo redirecionados sempre a novos contextos, participando ativamente neles.

De acordo com Motta (2010, p.439), “os mais velhos perdem a atração pública e a visibilidade acadêmica na razão direta de sua idade”. Com isso, transmite-se uma imagem do idoso desgastado, sem animação, com um maior recolhimento em casa. A velhice tem deixado de ser uma questão privada e da família e tem se tornado uma preocupação de domínio público (AREOSA; BENITEZ; WICHMANN, 2012).

Em se tratando da sexualidade na família, percebe-se que existe grande dificuldade dos adultos em compreender que os mais velhos devem ter vida “natural” no tocante

à sexualidade, pois se observa que muitos idosos são submissos aos seus familiares e, como os membros das famílias não sabem lidar com a vivência dos velhos, acabam por reprimi-los (SANTANA *et al*, 2014).

Em estudos sobre o local de residência de idosos, Scott (2002) afirmou que, em alguns países, como o Japão, quando um dos pais adoece, ocorre uma reorganização de grupos domésticos fazendo com que o idoso se reintegre com algum de seus filhos. Entretanto, alguns idosos não se sentem confortáveis com a situação de dependência.

De acordo com Atoh (1999 *apud* SCOTT, 2002, p. 118), no tocante às famílias japonesas, “a função familiar de cuidar dos idosos vai diminuir com a assimilação de mulheres à força de trabalho e o alargamento da ocorrência da família nuclear”. O que explica o aparecimento de muitos idosos sem famílias e sem parentes no século XXI, tendo como consequência o crescimento de solteiros permanentes, divórcios e de casais sem filhos (SCOTT, 2002).

Com relação a isso, Debert (2004) desenvolve a tese de “reprivatização da velhice”, ou seja, a transformação do idoso em sua própria responsabilidade. A contemporaneidade, segundo a autora, não oferece mecanismos para a situação da velhice na sociedade, pois existe uma dicotomia entre a velhice bem sucedida, associada à terceira idade e ao envelhecimento ativo, e a velhice que não tem nenhum dos instrumentos que poderiam lhe auxiliar a enfrentar os problemas advindos das perdas e declínios vivenciados como consequência natural da sua idade e que, muitas vezes, dificultam a autonomia, característica própria da fase anterior.

2.6 REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A SEXUALIDADE EM IDOSOS

A velhice foi tema de diversos estudos, ao longo do tempo, e tem suscitado muitos trabalhos na contemporaneidade. Entretanto, em relação a outras áreas, há ainda poucas investigações sobre o assunto, principalmente na questão da sexualidade.

Sobre o caráter periférico da sexualidade, de forma geral, e da prática sexual, de forma particular, Queiroz *et al* (2015) desenvolveram uma pesquisa com 15 homens sobre as representações sociais da sexualidade entre os idosos.

Nessa pesquisa, os autores perceberam que o exercício da sexualidade está atrelado à produção de prazer, mas os sujeitos, e a sociedade, parecem desconhecer outras atividades que lhe permitam também o alcance desse prazer. Esse desconhecimento reforça a concepção de que o prazer só pode ser alcançado mediante o ato sexual. Portanto, segundo Queiroz *et al* (2015), a sexualidade, em toda a sua complexidade e abrangência, apresenta-se como um elemento periférico quando se fala em velhices.

O corpo sofre muitas modificações que lhe são impostas pelo tempo de tal sorte que essa etapa, à qual se chama de velhice, é o período de aprender a conviver com as modificações próprias da etapa que chega a cada indivíduo. A sexualidade é intrínseca à humanidade de cada pessoa e, por isso, com o passar do tempo, também sofre modificações. Todavia, no que tange à sexualidade do idoso, existem ainda muitas lacunas como a falta de informação e um maior debate sobre a vivência da sexualidade (QUEIROZ *et al*, 2015).

A falta de informação sobre a realidade concreta dos idosos, especialmente no que corresponde à sexualidade, produz estereótipos que, muitas vezes, não são adequados nem estão conjugados com a realidade. Assim, identifica-se, no imaginário social, uma velhice assexuada. Esse “mito” é tão presente no imaginário social que leva os idosos a assumirem uma postura pessimista diante da sexualidade (ROZENDO; ALVES, 2015).

Os autores consideram que a pessoa idosa necessita de sexo e também procura se realizar sexualmente na velhice, havendo, contudo, uma diferença nessa busca: as mulheres procuram um parceiro fixo para manter relação, enquanto os homens querem apenas atos sexuais sem compromisso. Também ressaltam que existem idosos que, em razão de uma moral cristã, sentem dificuldades em falar sobre sexualidade.

Os estudos sobre sexualidade, apontam que os idosos percebem e vivem sua sexualidade além do aspecto biológico (GOIS *et al*, 2017). Rozendo e Alves (2015), em estudo de campo com idosos, verificaram que existe relação sexual entre idosos,

pois 75% dos entrevistados afirmaram a presença da atividade sexual por meio da penetração vaginal, sonhos com conteúdos sexuais, masturbação e pornografia. Vieira, Miranda e Coutinho (2012) afirmam que a sexualidade tem também suas expressões por força dos sentimentos e emoções vivenciados pelos idosos. Os idosos encontram outras formas de sentir prazer, que não somente pelo ato em si, como o amor e o bem-estar manifestado em carinho, comunicação e cuidados mútuos (VIEIRA; MIRANDA; COUTINHO, 2012).

No entanto, frente a atividade sexual, os idosos não permanecem somente no elemento biológico, mas há também a presença de fatores psicológicos. Em uma pesquisa exploratória, baseada na teoria das representações, a palavra amor aparece como sendo o termo mais evocado pelas representações dos idosos, juntamente com a palavra respeito e carinho. Destarte, considera-se que amor, respeito e carinho, principalmente para mulheres, são essenciais (QUEIROZ *et al*, 2015).

Os idosos continuam sentindo desejo, ainda que de uma maneira menos intensa por conta de transformações físicas. Assim, é fato que existe a presença de desejos sexuais na velhice (VIEIRA; MIRANDA; COUTINHO, 2012). Todavia, as pesquisas revelaram a visão antiga do homem quanto à sexualidade, dando ênfase à genitalidade (GOIS *et al*, 2017). Em pesquisa realizada sobre os tabus e mitos sobre a sexualidade na velhice, Rozendo e Alves (2015) relataram que 25% dos entrevistados não falaram sobre o assunto.

Em estudo de revisão integrativa sobre fatores que interferem na sexualidade dos idosos, Alencar *et al* (2014) afirmam que os jovens tem ideia preconceituosa, em relação a vivência da sexualidade nos idosos. No entanto, nas mudanças fisiológicas masculinas, alguns aspectos merecem destaque: ereção mais flácida, com necessidade de mais tempo para alcançar o orgasmo, ereções involuntárias, ejaculação retardada e diminuição do líquido pré-ejaculatório (ALENCAR *et al*, 2014).

Em seu estudo, Nogueira *et al* (2013) consultaram 12 artigos nas bases de dados *ISI*, *PubMed*, *Medline* e *Scielo*, e identificaram que, quando um dos cônjuges é portador de demência, a sexualidade é influenciada negativamente devido à relação de cuidados decorrente de doença e sobrecarga dos cônjuges; porém, a atividade sexual pode ser substituída por manifestações de carinho e empatia.

Segundo os autores , “a síndrome demencial é caracterizada pelo comprometimento da memória associado à alteração em uma ou mais funções cognitivas”(NOGUEIRA, et al, 2013, p.2). Apontam, também para dados importantes sobre o sexo masculino ao indicar que os homens mantêm atividade sexual por mais tempo que as mulheres, o que lhes permite considerar suas esposas como parceiras sexuais, sendo resguardados pela condição de marido.

Em um estudo descritivo sobre a percepção do homem idoso em relação à sua sexualidade, a partir de uma abordagem qualitativa com 10 idosos entre 60 e 75 anos, Gois *et al* (2017) verificaram que alguns homens em seu discurso trazem a sexualidade como algo cotidiano nas suas vidas, além de evidenciar o preconceito sexual vivido pelos idosos.

Nesse estudo, Gois *et al* (2017) evidenciaram a prática sexual do idoso e sua importância, como também os próprios idosos afirmam que ainda mantêm relações sexuais com suas esposas. Em concordância com outros estudos, os autores trazem, como formas de desenvolvimento da sexualidade, o amor, o carinho, o companheirismo, os abraços, os beijos, como também, apontam obstáculos que os idosos encontram para a vivência da sexualidade como os fatores biológicos e fisiológicos, e que passam a fazer parte da vida do ser humano.

Mitos e tabus, como citados em outros estudos, dificultam a expressão e manifestação da sexualidade do homem idoso. A prática sexual é vista como algo importante na vida dos idosos homens, porém, quando existe uma insatisfação do idoso em não poder praticar o sexo, logo é salientado alguma disfunção erétil, levando-o a pensar em si como alguém assexuado (GOIS *et al*, 2017).

Sobre a atividade sexual dos idosos, Gois *et al* (2017) salientam que é um aspecto da vida que é muito importante para o envelhecimento. Todavia, os idosos não consideram uma atividade admirável e, segundo os autores, quanto mais velho na idade, menor atribuição dão à prática sexual.

Em pesquisa intitulada “Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade”, que teve como objetivo investigar a importância da sexualidade e da qualidade de vida dos idosos, Dantas *et al* (2017) apontam que existe uma dificuldade em compreender o conceito de sexualidade. Essa está sempre atrelada a alguma característica da juventude.

Alguns artigos mencionam que os homens são os que mais manifestam interesse pelo sexo, contudo, são limitados, em grande parte, no que corresponde à concepção ampla da sexualidade (DEBERT; BRIGEIRO, 2012). Em estudo feito com idosos em Porto Alegre, a partir de análise de banco de dados com participação de 1078 pessoas, Bastos *et al* (2012) afirmam que o sexo é importante para grande parte dos idosos entrevistados. De acordo com os autores, idosos entre 70 e 90 anos apresentam interesse sexual, entretanto, suas manifestações podem surgir de modos e maneiras diferentes e não apenas como uma penetração.

No artigo sobre “Sexualidade através dos olhos dos idosos”, um estudo transversal quantitativo feito em Belém (Pará), foi utilizado um questionário para 200 idosos com o objetivo de identificar questões relacionadas à sexualidade na juventude e também na atualidade de cada idoso entrevistado. Como resultado, foi observado que alguns idosos relataram que não estavam preparados para iniciar, na juventude, sua vida sexual, como também descreveram que as informações que tinham sobre o sexo eram obtidas através amigos e terceiros (UCHÔA *et al*, 2016).

Muitos idosos, 84 % deles, não distinguem sexo de sexualidade. No entanto, alguns destacaram aspectos estimulantes como, em relação ao homem, se barbear; e apresentaram como fatores de inibição família, religião e falta de informação. Como fator biológico aparece, mais uma vez, a disfunção erétil ou impotência sexual nos homens e, nas mulheres, a falta de desejo sexual. Um dado importante é que muitos idosos não falavam sobre sexualidade na juventude, evidenciando que o sexo era um tabu desde a juventude (UCHÔA *et al*, 2016).

Portanto, embora Debert e Brigeiro (2012) apontem que a sexualidade é um dos pilares do “envelhecimento ativo” no mundo contemporâneo, fica evidente que muitos estudos precisam ser realizados ainda para compreender, nessa fase, a importância da sexualidade na vida cotidiana.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa busca compreender as experiências de sexualidade do homem idoso no processo de envelhecimento. Dessa forma, trata-se, metodologicamente, de uma pesquisa qualitativa. Segundo Minayo (1994), a pesquisa qualitativa responde a indagações bem particulares, não quantificando os dados, mas, acima de tudo, trabalha com o universo dos significados e das relações humanas.

Para a fundamentação da pesquisa, fez-se uma revisão de literatura sobre o envelhecimento, as velhices e a sexualidade do homem idoso. Esse tipo de entrevista é muito eficaz em pesquisas qualitativas uma vez que permite ao pesquisador abordar o tema proposto mais livremente (MINAYO, 1994). Laville e Dionne (1999) definem as entrevistas semiestruturadas como uma série de perguntas abertas, feitas verbalmente em uma ordem prevista, e que permitem que sejam acrescentadas outras perguntas de esclarecimento por parte do entrevistador. Dessa forma, as entrevistas semiestruturadas são facilitadores da pesquisa, pois permitem o aprofundamento de saberes, representação e crenças dos entrevistados.

3.1 PARTICIPANTES

Os critérios de inclusão desta pesquisa foram: 1) pertencer ao sexo masculino e se identificar como homem; 2) estar na idade cronológica de 65 anos ou mais; 3) pertencer à camada popular, definido por bairro popular; 4) não possuir déficit cognitivo que comprometa a compreensão da entrevista. Considerou-se como critério de exclusão apenas o identificar-se, quanto ao sexo, como Outro. Dessa forma, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se doze homens com mais de 65 anos, sendo seis não casados, dentre eles, todos já vivenciaram alguma conjugalidade e seis casados. A amostra se deu por conveniência e, os que participaram da entrevista pertencem ao ciclo de amizade do entrevistador.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi feita na Cidade de Simões Filho, estado da Bahia. O distrito soteropolitano de Água Comprida foi emancipado em 7 de Novembro de 1961, passando a se chamar Simões Filho em homenagem ao Sr. Ernesto Simões Filho, político e fundador do Jornal A Tarde. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2018), a cidade tem aproximadamente 132.906 pessoas e, como fator relevante para esta pesquisa, possui 846 homens e 980 mulheres entre 65 e 69 anos; 578 homens e 743 mulheres entre 70 e 74 anos; 355 homens e 458 mulheres entre 75 e 79 anos; 190 e 260 mulheres entre 80 e 84 anos; 25 homens e 68 mulheres entre 90 e 94 anos; 10 homens e 22 mulheres entre 95 a 99 anos; 3 homens e 13 mulheres com 100 anos ou mais.

3.3 INSTRUMENTO

Foi utilizado como instrumento de pesquisa um Roteiro de Entrevista Semiestruturado (Apêndice B) com questões abertas. O roteiro contém, além de informações referentes aos dados sócio-demográficos, os itens: pessoa; aparência; sexualidade; sobre a família. O roteiro da entrevista foi elaborado a partir das leituras realizadas com o objetivo de fundamentar a pesquisa e da proposta de roteiro decorrente da pesquisa conduzida pelos Professores Elaine Pedreira Rabinovich, Lúcia Vaz de Campos Moreira e Rafael Cerqueira Fornasier, em uma disciplina do Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea, em 2018, sobre envelhecimento; Após a qualificação foram retirados alguns itens do roteiro, pois as entrevistas ficariam longas e algumas perguntas não contemplavam o foco deste estudo.

3.4 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Agendamos os encontros em lugar e hora previamente determinados pelo entrevistado. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), o pesquisador realizou a entrevista, gravando-a com a ajuda de um

aparelho de celular e, posteriormente, transcreveu-a. Para respeitar a privacidade dos participantes, as entrevistas foram feitas em uma sala da Associação de Idosos, mas salienta-se que, apenas utilizou-se o espaço, permitindo os homens responder as perguntas com tranquilidade e conforto.

3.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os resultados foram avaliados pela técnica de análise de conteúdo temática (MINAYO, 2014). Essa técnica prevê uma pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Para Bardin (1977), a análise de conteúdo pode ser compreendida como uma análise dos significados.

Após a exploração dos dados, organizou-se o material nas seguintes categorias: Envelhecimento, Família, Sexualidade e Envelhecimento e Sexualidade: análises.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa que orientou esta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Católica do Salvador, tendo sido aprovado em dia 16 de maio de 2019 (Parecer nº 3.329.166). Após a aprovação, realizaram-se as entrevistas e, posteriormente, a análise de dados, utilizando-se dos pressupostos da análise de conteúdo. Esse tipo de análise busca encontrar respostas para algumas questões já estabelecidas antes do trabalho de investigação (GOMES, 1994) ou levanta suposições a partir das entrevistas realizadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, apresentam-se os resultados organizados nas categorias temáticas estabelecidas: (a) Envelhecimento; (b) Família; (c) Sexualidade; (d) Sexualidade e Envelhecimento: análises. Concomitantemente, serão discutidas as vivências dos participantes do estudo de acordo com idade, escolaridade, raça, religião e estado civil.

Quadro 1: Dados Sociodemográficos, Simões Filho, 2019

	Idade	Escolaridade	Raça	Religião	Estado Civil
Estilete	79	Fundamental	Parda	Católica	Viúvo
Tesoura	81	Fundamental	Parda	Católica	Viúvo
Serrote	83	Fundamental	Parda	Católica	Viúvo
Facão	73	Fundamental	Parda	Católica	Solteiro
Trena	86	Analfabeto	Parda	Não tem	Viúvo
Machado	69	Fundamental	Parda	Católica	Casado
Mola	86	Fundamental	Parda	Cristão	Casado
Serra	74	Superior	Parda	Acredita em Deus	Casado
Alicate	72	Fundamental	Negro	Católica	Casado
Parafuso	74	1º grau	Parda	Católica	Casado
Prego	87	Fundamental	Parda	Católica	Casado
Martelo	72	2º grau	Parda	Católica	Viúvo

Fonte: Elaborado pelo Autor, Simões filho, 2019.

Quanto aos dados sociodemográficos dos participantes, oito (08/12) fizeram ensino fundamental – alguns não o completaram, um é analfabeto, dois têm 1º e 2º grau e um entrevistado tem nível superior. Quanto à religião, oito (09/12) se denominam católicos, um cristão protestante, um disse não ter religião e outro disse apenas acreditar em Deus. A maioria (11/12) se atribuíram a raça parda. Todos os entrevistados são aposentados, mas mesmo assim mantêm alguma atividade remunerada. Dos casados (06/11) viúvos entrevistados, (05/11) tiveram uma conjugalidade e (04/11) tiveram duas ou mais conjugalidade. Dos homens idosos entrevistados, a quase totalidade (11/12) mora com a família e apenas um mora

sozinho, no entanto, esse entrevistado já teve algumas uniões. Seis eram casados, cinco viúvos e um solteiro.

4.1 ENVELHECIMENTO

De acordo com as entrevistas realizadas, no que corresponde à pergunta “o que é envelhecer?”, sete (07/12) responderam que é um “processo natural”, sendo que um complementa que é ser “autônomo”, um (01/12) afirma não ter oportunidade; um (01/12) que é “perder a autonomia”; um (01/12) como “incapacidade”. Apenas 1 não respondeu.

A categoria temática *Envelhecimento* foi organizada pelos dados elencados no Quadro 2 e analisadas, a seguir, por meio das seguintes sub categorias: *envelhecimento como processo natural; envelhecimento como perda de capacidade: independência X incapacidades; envelhecimento como dom e vida; envelhecimento como bem-estar; ser velho X ser idoso.*

No que tange à pergunta “O que é velhice?”, quatro (04/12) responderam que é um “processo natural”; 02 afirmam que é “perda”; 01 ser um “dom”; dois que significa “vida” e um “autopreservação”; dois dizem que é declínio e debilidade. E todos responderam negativamente à pergunta “O senhor se sente velho?”.

Quadro 2: Dados referentes às perguntas “o que é velhice?”, “o senhor se sente velho?” e “o que é envelhecer?”, Simões Filho, 2019.

	O que é a velhice?	O senhor se sente velho?	O que é envelhecer?
Estilete	Processo Natural	Não	É não ter oportunidade
Tesoura	Perdas	Não	
Serrote	Declínio	Não	Processo natural
Facão	Auto- Preservação	Não	Ser autônomo
Trena	Perdas	Não	Incapacidade
Machado	Processo natural	Não	Processo natural
Mola	Debilidade	Não	Perder a autonomia
Serra	Processo natural	Não	Processo natural
Alicate	Vida	Não	Processo natural/autonomia
Parafuso	Processo natural	Não	Processo natural
Prego	Dom	Não	Processo natural
Martelo	Vida	Não	Processo natural

Fonte: Simões Filho, 2019.

4.1.1 Envelhecimento como processo natural

De acordo com Rabinovich, Moreira e Fornasier (2019, p. 54), “[...] o envelhecimento é visto como um „processo natural”, que chega de maneira nem sempre percebida”. A inevitabilidade do envelhecimento é encarada com naturalidade, pois há aceitação por partes dos idosos:

Para mim, eu continuo como eu era antes. [...] Eu continuo vivendo da mesma maneira (Parafuso, 74 anos, casado).

Ou seja, para Parafuso, o fato de ter chegado à velhice não significou um retrocesso ou uma inconformidade. Essa mesma atitude é percebida na fala de outros participantes da entrevista que assim se manifestaram:

Eu gosto de minha aparência, graças a Deus. Mas, eu não tenho inveja não... todo mundo me chama de velho e eu gosto. Quanto mais me chama de velho, mais eu gosto (Prego, 87 anos, casado).

[...] eu não gosto de me sentir com idade de mais novo... eu gosto de me sentir com a idade que eu tenho e achando que vou mais pra frente (Machado, 69 anos, casado).

Deste modo, o envelhecimento parece não ser um problema para os homens idosos entrevistados, mas muitos deles, a exemplo de Machado, vêm essa fase com bom humor:

Antes eu brincava com as mocinhas [...] me chamam de meu tio, de avô, de padrinho, sem eu ser nada disso. Outras me abraçam (Machado, 69 anos, casado).

Para muitos idosos, o envelhecimento não traz “saudosismo” da juventude, pois eles aceitam com tranquilidade essa nova fase da vida que, para muitos, constitui um processo naturalizado (ABOIM, 2013).

Segundo Rodrigues e Soares (2006), os fatores socioculturais definem o olhar que a sociedade tem sobre os idosos e o tipo de relação existente. A velhice precisa ser vista como uma etapa na vida, como todas as outras etapas (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Assim, o envelhecimento é um fenômeno do processo natural da vida, mas que varia de indivíduo para indivíduo, influenciado por aspectos biológicos, sociais e psicológicos (FERREIRA *et al*, 2010).

Corroborando os autores acima citados, Vieira, Coutinho e Saraiva (2016) afirmam que o envelhecimento é um processo sequencial, individual, cumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro. Desse modo, o envelhecimento precisa ser entendido como um processo de mudanças no qual há o aumento de vulnerabilidades, mas deve-se fazer com que essas transformações aconteçam com qualidade de vida. Todavia, isso nem sempre acontece:

[...] eu perdi muitas noites, porque eu fui obrigado, mas graças a Deus, isso já passou [...] eu comecei a trabalhar muito cedo me desgastando e isso me desgastou (Facão, 73 anos, solteiro).

Assim, constata-se que alguns participantes têm grandes dificuldades na velhice decorrentes de experiências negativas vividas nas fases anteriores.

4.1.2 Envelhecimento como perda das capacidades: independência x incapacidades

O envelhecimento é algo peculiar a cada ser humano, ou seja, inerente a cada pessoa (NEVES; DIAS, 2019) e manifesta-se de modo individualizado. Assim, embora o envelhecimento seja aceito por muitos homens, os efeitos desse processo são temidos por outros:

A única coisa que eu penso é que eu não quero ficar em uma cama, dependendo dos outros (Facão, 73 anos, solteiro).

Para Facão, estar com 73 anos, solteiro e com boa saúde é excelente. A vivência dele é de um senhor autônomo que não deseja ficar dependente:

A única coisa que eu não quero é dar trabalho a ninguém (Facão, 73 anos, solteiro).

Para Aboim (2013), a perda da autonomia é um medidor importante nas experiências de cada idoso. A autonomia precisa ser percebida como uma conquista dentro do curso de vida, sendo uma meta para o envelhecimento (BRUNDTLAND, 2005). Essa autonomia deve ser entendida como “[...] a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências” (BRUNDTLAND, 2005, p. 14).

Quando Facão utiliza o termo “autonomia” parece estar se referindo às incapacidades do envelhecimento biológico o que, segundo Neri e Cachioni (1999), são naturais, pois o idoso fica mais propenso a perdas evolutivas em vários domínios. O modo de envelhecer depende da orientação que a pessoa dá à sua vida, entretanto, durante o processo de envelhecimento, há vários mecanismos que influenciam esta trajetória.

A cultura e a sociedade contribuem para a aceitação ou não-aceitação da velhice, pois, como já foi dito, o imaginário coletivo está permeado de imagens negativas sobre a velhice e, na luta pelo poder, grupos mais fortes enalteceram estereótipos negativos (RODRIGUES; SOARES, 2006).

Conforme apontado acima, os modos de se viver a velhice são diferentes, pois cada pessoa, como ser único, tem experiências e vivências que diferem, a exemplo do Facão que vê o envelhecimento de forma positiva. Entretanto, existem aqueles que vivenciam essa fase de maneira negativa:

A velhice é a pessoa que já está decaindo, aí continua a velhice, não é? (Serrote, 83 anos, viúvo).

A velhice também é concebida como sinônimo de “sujo” ou descuidado:

Porque você vê, eu tomo três banhos no dia, eu não gosto de andar mal cheiroso (Martelo, 72 anos, viúvo).

Martelo traz esse dado porque, segundo ele, muitas pessoas enxergam os velhos como pessoas mal tratadas, principalmente quando eles pertencem a uma classe menos favorecida como é a camada popular.

Para Aboim (2013), muito velhos identificam a diminuição das forças e as perdas físicas como suas inimigas. E, como afirma Castro (2015), isso se dá em razão da concepção, presente no imaginário coletivo, de que a velhice é uma fase de decadência, vulnerabilidade e risco. Diante dessa visão, chegar ao estado da velhice apresentando aspectos de debilidade, é menos confortável do que a chegada da morte. O que se percebe é que a velhice não é negada quando existe “força”, pois não existe uma identificação com a velhice.

Segundo Rozendo e Alves (2015), no Ocidente, o estereótipo vinculado à velhice é o de incapacidades, decadência, perdas biológicas e sociais. Dessa forma, fica evidente que a sociedade atribui aos velhos aspectos que nem sempre condizem com a realidade dessas pessoas. Com isso, há dificuldades em se discutir e perceber a velhice e suas variadas formas de expressão, principalmente no campo da sexualidade.

4.1.3 Envelhecimento como dom e vida

Compreendida como uma heterogeneidade, a velhice também pode ser vista como um “dom”:

A velhice é um dom que vem de Deus, não é isso? (Prego, 87 anos, casado).

Essa concepção vêm de um senhor católico que, desde o início da entrevista, relembra a sua trajetória religiosa, ficando nítido que a religião tinha um papel muito importante no seu percurso de vida. O dom, aqui, está sendo visto como graça de ter vivido muitos anos, de ter sido presenteado por Deus.

O dom é gratuidade e está também ligado ao amor *ágape*, segundo Donati (2008). Dessa forma, infere-se que, para o participante da entrevista, o envelhecer é uma graça que provém de Deus. Diante disso, o amor é visto como um circuito de reciprocidade no qual Deus é aquele que mantém uma relação recíproca com a pessoa humana e concretiza seu amor possibilitando o alcance da velhice.

O estudo de Petrini e Dias (2013) apresenta o dom como uma entrega de si, opondo-o às relações ocasionais que ganham caráter lúdico. Os autores falam sobre o dom tomando como analogia a relação nupcial e a relação ocasional, de tal sorte que se pode pensar que dom na vida desse participante da entrevista como uma vivência marcante que o fez assumir, como na relação nupcial, a unidade inseparável do amor.

A velhice também é caracterizada como “Vida”:

Rapaz, a velhice para mim, eu não estou achando ruim não, porque graças a Deus não estou sentindo nada. Eu tenho 72 anos [...] estou todo em disposição para trabalhar (Alicate, 72 anos, casado).

O contexto de vida de Alicate lhe proporciona uma disposição ao trabalho, pois tem boa saúde e continua no mercado de trabalho. Ele está sempre em contato com outras pessoas, trabalha com transporte particular para grupos religiosos e de passeio, bem como no trânsito de jovens para festas.

4.1.4 Envelhecimento como bem-estar

A vida, para ser bem vivida, pressupõe uma “qualidade” de ordem biológica, psicológica e social. Contudo, biologicamente, o conceito de envelhecimento está ligado ao processo de transformação do organismo e, portanto, tem ligação com a “longevidade” que, por sua vez, tem necessariamente um limite. Diante disso, percebe-se que há, no processo de envelhecimento, uma verdadeira luta para aumentar a longevidade (NERI, 2001).

A longevidade é consequência de uma boa saúde e, para isso, faz-se necessária a prática contínua de exercícios, pois exercitar-se e cuidar da saúde é um dos fatores que contribui para uma velhice saudável (BRUNDTLAND, 2005). Muitos dos idosos que têm a percepção da velhice como “vida” mantêm, durante o seu curso de vida, estratégias que possibilitam uma dissociação dos estereótipos evidenciados quanto aos conceitos negativos da velhice. Dessa forma, como afirma Debert (2004), a velhice adquiriu um cunho de responsabilidade individual, onde cada pessoa deve lutar para manter uma boa velhice.

Esse caráter de responsabilidade individual fica nítido na fala de Machado que, de alguma maneira, foi percebendo que, mesmo na velhice, é responsável pela condução da sua vida e entendendo a importância de cuidar-se:

Se a gente quiser viver mais, procura por onde fazer, viver mais. Se não quiser, vai usufruir daquilo que nos prejudica, não é? (Machado, 69 anos, casado).

O envelhecimento também pode ser entendido como “preservação”, compreendida como autocuidado:

Dormir bem, se alimentar na medida do possível, comendo coisas saudáveis [...] evitar perder noites (Facão, 73 anos, solteiro).

Para Facão, chegar à velhice requer viver bem as fases anteriores, ou seja, a boa velhice depende, por exemplo, de ter vivido uma boa juventude. Isso é, segundo

Blanco (2015), o princípio básico do curso de vida, isto é, o desenvolvimento ao longo do tempo requer uma boa vivência das etapas anteriores. Assim, a velhice precisa ser compreendida como uma continuação da vida e não como um período homogêneo; por isso, a velhice de hoje é diferente da vivida pelos nossos pais:

A velhice de hoje não é igual à de antigamente [...] eram pessoas mais saudáveis (Falcão, 73 anos, solteiro).

Por trás das falas de Falcão existe uma ideia de continuidade da vida, um investimento em longo prazo, que propicia a estimativa de se ter uma boa funcionalidade. A percepção que se tem é a de descronologização das idades que, muito ligada à invenção da terceira idade, descarta a ideia da idade cronológica ser levada em consideração para definir as etapas da vida (DEBERT, 2004).

A expressão “terceira idade” surgiu para garantir a atividade depois da aposentadoria, pois, nessa fase, as tarefas são organizadas a partir da sua “adaptação à aposentadoria e às perdas” (KUBLIKOWSKI, 2019, p. 31). As atividades da pessoa idosa mudam após a sua aposentadoria:

Assim que eu me aposentei, a gente foi para Fortaleza duas vezes [...] naquele tempo, tinha um passeio e eu não podia ir, porque eu não tinha dinheiro, tinha que pagar muitas dívidas... (Tesoura, 81 anos, viúvo).

Eu me aposentei e estou trabalhando [...] eu estou contente que estou aqui, estou em Sergipe, estou nesses lugares”. (Serrote, 83 anos, viúvo).

Os entrevistados indicam a idade como algo relativo no sentir-se velho, pois ter uma idade avançada não é sinônimo de velhice:

Com essa idade, eu ainda me sinto uma pessoa de quarenta anos, pela minha força”. Ter “força” é uma variável importante na significação e vivência da velhice (Mola, 86 anos, casado).

A velhice permite uma nova qualidade de vida, uma vez que os idosos podem procurar novas formas de estar em atividade, como é o caso de Martelo que, tendo deixado de trabalhar na prefeitura, procurou outras atividades:

Faço tudo, eu era mecânico, mas eu faço um bocado de coisa (Martelo, 72 anos, viúvo).

Prego, já aposentado, também procurou outras atividades:

Eu pego um saco de carvão na cabeça, agora mesmo estou fazendo carvão e trago no carro de mão [...] (Prego, 87 anos, casado).

Esses idosos buscam, de alguma maneira, se adaptar e a essa nova fase. Dessa forma, a “terceira idade”, compreendida como uma faixa intermediária entre a fase adulta e a velhice, é vista também agora como uma fase intermediária nas velhices.

Blanco (2015) salienta que a teoria do curso de vida tem como característica mapear as transições da vida e traz, como exemplo, na questão de gênero, os “papéis domésticos”, aqueles atribuídos dentro de casa, mas com possibilidade de acesso a outras opções de vida. No caso dos homens, acontece quase sempre o mesmo: eles descobrem outros modos de viver que são diferentes daqueles definidos pela sociedade como estereótipos negativos vinculados aos velhos:

[...] eu tenho setenta e dois anos, mas se tiver que botar uma antena no telhado, eu vou lá e boto... se tiver que levantar uma parede, eu levanto... vou tomar banho, eu nado. Eu entro no rio aqui... pesco, pego caranguejo, boto mão no buraco lá e trago o caranguejo [...] (Martelo, 72 anos, viúvo).

O conceito de transição da teoria do curso de vida se refere às mudanças de estado que são imprevisíveis e que fazem com que as pessoas assumam ou entrem em novos papéis, o que, no caso dos idosos, pode sugerir novos papéis sociais.

Martelo diz que, quando era casado, sua esposa era “evangélica” e, por isso, abandonou seu estilo de vida por conta do casamento. Contudo, na transição do estado civil de casado para viúvo, sente-se no direito de retomar sua vida social:

Quer dizer, eu não ia pra o carnaval, eu gosto de carnaval, não ia pra festa. não é. É uma vida parada, certo. Aí, depois que ela morreu, aí eu voltei a me soltar não é? (Martelo, 72 anos, viúvo).

Essa fala assinala tanto a transição quanto o “*turning point*” que é um momento da vida marcado por algum evento, nesse caso, a morte da esposa.

Nas teorias que buscam analisar a velhice no tempo passado e como classificá-la hoje, está presente o conceito de vidas interconectadas, ou seja, há uma dinâmica familiar compreendida a partir da vertente de transmissão, evidenciando a interdependência das gerações (BLANCO, 2015).

Esta pesquisa busca contribuir para a compreensão do conceito de vidas interconectadas. Por isso foi fundamental ouvi-los, coletar suas falas e, depois interpretá-las, pois para essa compreensão é relevante abordar os significados, mas também as experiências e vivências, o que tornou o trabalho bastante rico.

Esses conceitos fazem parte da teoria de curso de vida, norteadora desta pesquisa, que busca investigar as transições pelas quais as vidas das pessoas passam diariamente. É a partir dela que se pensa sobre as “velhices” como uma fase na qual o ser humano adentra, tentando compreender os modos como cada um vivencia essa fase, principalmente no que diz respeito à sexualidade. Como esta pesquisa é desenvolvida num Programa de Pós-Graduação com ênfase na família, não se poderia deixar fazer um link com a família. Com esse objetivo, pensa-se como o idoso vivencia os aspectos ligados à sexualidade dentro do seio familiar. Esse é o lugar no qual significativas experiências são vividas:

[...] Então, muita coisa eu devo a eles. Eu aprendi muita coisa, apliquei na minha vida e apliquei na minha família e deu certo. Até, hoje, eu não tenho o que dizer [...] (Estilete, 79 anos, viúvo).

Com a noção de curso de vida, a ideia que se tinha do idoso como doente, pobre, isolado, está cada vez mais escassa, pois os próprios idosos e estudos desenvolvidos têm mostrado que eles são capazes de criar novos estilos de vida, (PRADO, 2002), adaptando-se a essa nova fase. Portanto, enquanto conceito importante para a compreensão do envelhecimento, o curso de vida permite perceber as vivências e/ou significados que os idosos atribuem às suas vidas, olhando para as suas transformações e desenvolvimentos.

Assim, é fundamental que se evidencie o contexto no qual o idoso está inserido, pois ele influenciará muito a sua forma de conceber as “velhices”. Por exemplo, os

idosos da camada popular, entendida como aqueles que possuem um poder aquisitivo de até 2 salários mínimos, veem sua condição de uma forma diferente daqueles que não pertencem a essa camada, porque a qualidade de vida deles, muitas vezes, é dificultada por esse baixo poder financeiro que compromete suas necessidades financeiras como comprar remédios, pagamentos e outros cuidados; entretanto muitos ainda continuam provendo o sustento daqueles que moram com eles.

4.1.5 Ser velho x ser idoso

Os idosos, afirmaram que não se sentem velhos. No entanto, as suas falas apresentam ambiguidades, pois, para eles, velho e idoso são conceitos que se diferem. Em relação a se sentirem velho, todos responderam unanimemente de forma negativa, mas acrescentaram em outros momentos:

Velho? não é ser velho [...] é ser idoso (Serrote, 83 anos, viúvo).

Não sou velho. eu tenho idade, eu sou idoso, eu não sou velho (Serra, 74 anos).

As falas são ambíguas porque os entrevistados compreendem “velho” e “idoso” de maneiras distintas. Nas suas falas, está implícito o conceito de “velho” como decadência e “idoso” como aquela pessoa que, mesmo com idade avançada, ainda conserva suas forças e capacidades. Ferreira *et al* (2010) afirmam que esses termos evocam alguma semelhança e apresentam aspectos positivos e negativos; no entanto, a tônica recai sobre os negativos. Santos e Júnior (2014) também indicam que o termo “idoso” está ligado a indivíduos que conseguem manter autonomia na velhice, isto é, indivíduos com um *status social* ou situação financeira privilegiada. Por isso o termo “idoso” pode ser considerado pejorativo em relação ao termo “velho”.

Os relatos estão impregnados de estereótipos negativos em relação à velhice. Os participantes utilizam de estratégias para negar a condição de “velho” e/ou “ser

velho”. Por exemplo, o participante abaixo nega, primeiramente, a condição de “velho”, depois a de “ser velho”:

[...] eu não sou velho, eu só tenho a idade, vou fazer setenta e dois anos, mas não sou velho (Alicate, 72 anos, casado).

[...] velho é quando uma pessoa está em uma cadeira de rodas na cama e não levanta... isso que é velhice, quando a pessoa já não aguenta mais. Eu não... eu faço tudo na vida (Alicate, 72 anos, casado).

Segundo Faller, Teston e Marcon (2015), a percepção de ser e estar apto, ou trabalhando, como é o caso do participante acima, dá ao idoso a sensação de não ser velho. Constata-se, assim, uma visão diferente do século passado que via a pessoa idosa como incapaz de se autosustentar ou incapaz de produzir. Dessa forma, entende-se que no imaginário dos participantes perdura a antiga visão do que é “ser velho”, pois, para eles, isso está diretamente ligado à incapacidade, dependência, decrepitude. Contudo, a palavra “idoso”, para os participantes, personifica a figura do homem de idade, mas cheio de vigor, de disposições para exercer atividades.

No Brasil, a idade de 60 anos marca a entrada na velhice, de acordo com o Estatuto do Idoso, ou seja, pessoas que tenham 60 ou mais anos já são consideradas, pela legislação, como velhas (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Todavia, determinar uma idade específica para o início da velhice é uma atividade bem complicada, pois as vivências que também marcam o início da velhice variam de pessoa para pessoa e vão para além de aspectos biológicos ou cronológicos. Dessa forma, deve-se pensar em idade cronológica, social e psicológica.

Contudo, existe uma ênfase, pela influência da cultura, na idade biológica (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008) e os entrevistados trouxeram essa não correspondência entre idade cronológica e o “ser velho”:

[...] ah, ele já está velho! Está entendendo... você pode estar velho na fisionomia, mas sua mente tá lúcida, certo. Sua mente tá lúcida, sua mente tá sabendo o que você faz [...] (Martelo, 72 anos, viúvo).

[...] A pessoa envelheceu por que a idade chegou. Mas você continua vivo [...] (Parafuso, 74 anos, casado).

Segundo os participantes, depreende-se a diferenciação nas concepções do termo “idade”, pois alguns evidenciariam a idade psicológica em detrimento da idade biológica. Isso mostra que eles reconhecem as transformações biológicas vividas pelos seus corpos, porém valorizam outros aspectos, como os psicológicos (afetos, emoções) e os biológicos (capacidades cognitivas).

Para alguns entrevistados, o tempo cronológico passa despercebido ao longo do curso da vida:

Eu nunca pensei nisso aí [referindo-se à idade] (Estilete, 79 anos, viúvo).

Não sei dizer à idade que eu sinto. Eu me sinto com uma idade de uma velhice razoável para boa. (Serra, 74 anos, casado).

Portanto, alguns homens não dão tanta atenção à idade cronológica, indicando que esta não é um marcador importante no curso da vida, nem determina a entrada na velhice. Ela só é importante quando compreendida no conjunto das idades.

4.2 FAMÍLIA, RESILIÊNCIA E AFETO

Em relação à pergunta “O que é família?”, praticamente todos os entrevistados (11/12) responderam que a família é um grupo composto por pai, mãe e filhos, ou seja, caracterizam-na como família nuclear; apenas um (01/12) respondeu de forma diferente dos demais ao dizer que a família é a base de tudo. Entretanto, essa ideia de família nuclear é contrária quando se analisa as respostas à pergunta “Quem faz parte da sua família?”, pois todos (12/12) trouxeram a ideia de família extensa. Portanto, eles conceituam a família como nuclear, mas vivem-na como uma família extensa.

De acordo com Petrini (2004), a família é um valor que grande parte da população cultiva; no entanto, ela tem passado por grandes mudanças que a fragiliza. Contudo,

ela ainda permanece como *locus* de humanização e socialização das pessoas e, por isso, é, para muitas pessoas, a base de tudo.

Quadro 3: Dados referentes às perguntas “o que é família?” e “quem faz parte da sua família?”, Simões filho, 2019

	O que é família?	Quem faz parte da sua família?
Estilete – 79 anos, viúvo	Família nuclear	Os dois filhos; Irmão que mora em Recife.
Tesoura – 81 anos, viúvo	Família nuclear	Esposa, filhos, netos
Serrote – 83 anos, viúvo	Família nuclear	Filhos e netos
Facão – 73 anos, solteiro	Família nuclear	Filhos
Trena – 86 anos, viúvo	Família nuclear	Neta
Machado – 69 anos, casado	Família nuclear	Filhos, mulher, netas
Mola – 86 anos, casado	Família nuclear	Eu, Esposa, filhas
Serra – 74 anos, casado	Família nuclear	Filhos, irmãos, sobrinhos
Alicate – 72 anos, casado	Família nuclear	Mulher, mãe e filhos
Parafuso – 74 anos, casado	Família “base de tudo”	Esposa, filhos e netos
Prego – 85 anos, casado	Família nuclear	Filhos, mãe
Martelo – 72 anos, viúvo	Família nuclear	Filhos, netos, filhos de criação

Fonte: Simões Filho, 2019

Parafuso foi o único entrevistado que caracterizou a família de maneira diferente dos demais:

[...] uma coisa básica, é uma coisa boa. A família é à base de tudo, não é? Quem não faz da família base para seu viver, então, vai ter uma vida atribulada (Parafuso, 74 anos, casado).

Assim, a família é compreendida como o lugar no qual se vivenciam as experiências que ecoarão por toda a vida do indivíduo, uma vez que ela é o berço da acolhida, da solidariedade. Para Petrini (2004), a família se caracteriza como uma realidade

simples, sendo a relação entre os seus membros: homem e mulher, pais e filhos. Entretanto, o autor chama a atenção que a família é uma realidade simples e, ao mesmo tempo, complexa, pois as relações dos seus membros são revestidas de dimensões e aspectos diferentes.

A família é o lugar que proporciona à pessoa experiências tanto no nível psicológico como social e também permite a formação de questões éticas e culturais. Na família se vivem experiências que marcam o sujeito por toda a vida, tais como a paternidade, maternidade, filiação, relações entre gerações. Dessa forma, a família é um recurso para a sociedade e oferece respostas para problemas, atuais ou futuros, de seus membros (PETRINI, 2004).

Como dito, os idosos entendem a família como nuclear ou tradicional. Porém, compreendem a família como uma realidade extensa que ultrapassa a realidade de pai, mãe e filhos:

Quem faz parte da minha família, é a minha mulher que está comigo.
Tirando... é minha mãe e meus filhos (Alicate, 72 anos, casado).

Esse entrevistado indica a família nuclear e, ao mesmo tempo a família extensa, quando traz a presença da sua mãe. Então, indica-se a família nuclear como modelo de família, mas seu conceito se expande para a família extensa.

Quem faz parte da minha família, hoje, é minha esposa, meus filhos e os netos (Parafuso, 74 anos, casado).

Minha família do meu casal só tem eu e minha filha... e as minhas cunhadas que me tratam bem... também tem minha família de lá (Tesoura, 81 anos, viúvo).

A família extensa ou ampliada é entendida como uma realidade que se estende para além da unidade de pais e filhos. Essa ampliação da família nuclear aumenta a rede de apoio do idoso. Alguns dos participantes se manifestaram indicando a ajuda de familiares:

[...] Agora mesmo, oh...chegou um copo de guaraná. Quer dizer, quando eles compram um guaraná, eles já trazem um copo de guaraná pra mim. Vivo bem, vivo bem (Mola, 86 anos, casado).

[...] eles me tratam muito bem, todos da minha família (Alicate, 72 anos, casado).

Eu me sinto muito protegido por minha família. Eu não sou muito de carinho eu sou mais de dar atenção, receber atenção, estar sempre atento aos acontecimentos (Parafuso, 74 anos, casado).

Para Teixeira e Rodrigues (2009), nos países em desenvolvimento, a família continua a ser um suporte para a maioria dos idosos; no entanto, as famílias pobres formam novos arranjos de coabitação familiar nos quais predominam o caráter de ajuda.

Quadro 4: Dados sobre as perguntas “com quem reside?” e “o senhor vive afetos na família?”, Simões Filho, 2019.

	Com quem reside?	O senhor vive afetos na família?
Estilete – 79 anos, viúvo	Filho e a filha	Sim. Abraços, cumprimentos
Tesoura – 81 anos, viúvo	Filha e genro	Sim. Carinho
Serrote – 83 anos, viúvo	Filho e um neto	Sim. Abraços
Facão – 73 anos, solteiro	Sozinho	Sim.
Trena – 86 anos, viúvo	Com netos, netas, filha e genro	Sim. Cuidados
Machado – 69 anos, casado	Mulher e filho	Sim. Abraços
Mola – 86 anos, casado	Esposa e filhos	Sim. Abraços esporádicos
Serra – 74 anos, casado	Esposa	Sim. Respeito
Alicate – 72 anos, casado	Esposa e o filho de 6 meses	Sim. Carinho , beijos, abraços ...
Parafuso – 74 anos, casado	Filho e esposa	Sim. Atenção
Prego – 85 anos, casado	Mulher, filho e neto	Sim. Abraço
Martelo – 72 anos, viúvo	Filha e os netos	Sim. Abraço

Fonte: Simões Filho, 2019

As respostas às perguntas “com quem reside?” e “o senhor vive afetos na família?”, mostram que quase todos os entrevistados (11/12) moram com alguma pessoa com a qual tem alguma relação de parentesco, sendo que apenas um (01/12) informa morar sozinho. Todos vivem algum tipo de relação afetiva (12/12), ou seja, recebem e dão afeto.

Contudo, esse tipo de relação é vivido, quase que predominantemente, com netos ou netas. A vivência da afetividade é influenciada diretamente pelo tipo de educação recebida:

Mas eu não sou muito de andar agarrado não. É uma questão minha... tenho assim que nas minhas dificuldades, eu conto com eles (Facão, 73 anos, casado).

Eu tenho cuidado... o que eu posso fazer, eu faço, mas agarrar e ficar beijando não... porque eu não gosto e fui criado assim (Trena, 86 anos, viúvo).

Infere-se, a partir dos discursos dos participantes, que a distância mantida nas relações afetivas é consequência da educação rígida que receberam e na qual predominava um respeito que distanciava. Em razão disso, eles mantêm uma relação de distância física em relação aos outros, mas esse distanciamento é um tipo de manifestação afetiva. Apesar dessa realidade, alguns conseguem ultrapassar suas dificuldades e viver relações de afeto mais próximas:

Eu dou tanto carinho a minha mulher que tem horas que ela se reta comigo (Alicate, 72 anos, casado).

Eu abraço neto, abraço filho... eles cuidam de mim, graças a Deus... minhas netas só vivem lá em casa, se fosse fazer vontade, elas nem iam para casa (Prego, 87 anos, casado).

Pode-se perceber que, para alguns, a vivência dos afetos é bem comedida; e para outros, existe também uma relação afetiva mais próxima, com contato físico.

As relações afetivas podem se modificar em determinados contextos. Por exemplo, um dos participantes afirmou que mudou seus hábitos em razão de estar convivendo

com uma “protestante”. Para não aborrecê-la, ele deixou de frequentar alguns ambientes que ajudavam-no a expressar sua sexualidade, como alguns lugares dançantes. Portanto, compreende-se que, alguns fatores, como a religião, podem impactar a vivência afetiva/sexual dos idosos:

Até abandonei de sair... a minha vida cotidiana... regrediu certo, devido eu fazer a vontade da pessoa que estava comigo... eu dançava... Hoje ainda danço. Aí depois com esse negócio de ela crente e aí fui deixando a vida cotidiana que eu tinha, parou o tempo todo... parou esse tempo todo...aí depois que ela morreu, eu voltei a me soltar mais, não é [risos] (Martelo, 72 anos, casado).

Segundo Rozendo e Alves (2015), a moral cristã é uma realidade bastante presente na vida dos idosos. A religião ainda tem um papel controlador na vida de muitas pessoas, como é o caso das danças que estejam fora do âmbito religioso. Dessa forma, nota-se que, algumas vezes, a religião reprime as pessoas, impedindo-as de manterem uma vida social mais saudável e realizada.

Ficou por conta dos séculos XIX e XX a invenção de uma nova subjetividade masculina, pois até esse período o homem poucas vezes havia se perguntado sobre si mesmo e qual era o seu papel na sociedade (SANTOS, 2010). O modelo de homem que perdurou até esse período foi de um homem viril, agressivo e que sempre necessitava provar que era “macho”, pois convivia com acusações do tipo “prove que você é homem”, “homem não chora”. Existia um modelo idealizado de homem criado pela sociedade e era preciso se adaptar a ele.

Por fim, ficou evidenciado que muitos entrevistados mantêm certa distância afetiva daqueles que lhes são mais próximos, no caso os membros da família. Dessa distância hipotetiza-se que eles carregam consigo uma estrutura educacional repressora e, por isso, encontram dificuldades para manifestar seus sentimentos ou afetos.

4.3 SEXUALIDADE

Os dados referentes à categoria temática *Sexualidade* estão dispostos no Quadro 5 e, a seguir, apresentam-se os dados resultantes das questões referentes à

Sexualidade, organizados em torno das seguintes subcategorias analíticas: sexualidade como sexo; sexualidade e vida sexual; sexualidade como desejo; sexualidade como relacionamento com pessoas e com a sociedade.

Quadro 5: Dados referentes às perguntas “o que é sexo?”, “o senhor sente desejos?”, “o que é sexualidade?”, Simões filho, 2019.

	O que é sexo?	Sente Desejo?	O que é sexualidade?
Estilete	Penetração	Como perspectiva de futuro	Desejo
Tesoura	Desejo	Sexo	Sexo
Serrote	Penetração	Sim	Desejo
Facão	Desejo	Sexo	Sexo
Trena	Penetração	Penetração	Relacionamento
Machado	Penetração	Sexo	Relacionamento
Mola	Penetração	Trabalho	Relacionamento
Serra	Penetração	Sim	Sexo
Alicate	Penetração	Sexo	Sexo
Parafuso	Penetração	Sexo	Sexo
Prego	Penetração	Já realizados	Sexo
Martelo	Penetração	Sexo	Relacionamento

Fonte: Simões filho, 2019.

4.3.1 Sexualidade como sexo

A sexualidade é uma realidade muito complexa e presente em todas as fases da vida. No entanto, embora atualmente tenha adquirido novas reflexões, ainda persiste, no imaginário das pessoas a ideia de que sexualidade é igual a sexo (NEVES; DIAS, 2019). A sexualidade para os homens, recorte desta pesquisa, poderá ser evidenciada de várias maneiras, pois há uma ligação entre sexualidade e sexo que, entretanto, não podem ser compreendidos como sinônimos.

Segundo Neves e Dias (2019, p.107):

[...] a sexualidade refere-se ao conjunto de funções, manifestações psicofisiológicas, socioculturais, políticas, econômicas, religiosas e espirituais, que envolvem atividades ou vivências expressadas por meio de pensamentos, fantasias, desejos, atitudes, valores e relacionamentos, que extrapolam o ato sexual.

Assim, compreende-se que a sexualidade envolve um gama de situações e vivências, dentro das quais está o sexo, entendido como prática sexual. Quando indagados sobre “o que é o sexo?”, a maioria dos entrevistados (10/12) respondeu vinculando-o à penetração, enquanto que os demais (02/12) compreendem o sexo como “desejo”. Diante disso, em concordância com Alencar *et al* (2014), fica demonstrado que o significado de sexualidade é reduzido e atrelado ao ato sexual, e, conseqüentemente, ao órgão genital:

O sexo é só trepar. Só tem esse mesmo...Não tem outro não (Trena, 86 anos, viúvo).

E, ainda que não se tenha a prática sexual, o conceito de sexualidade permanece atrelado ao sexo:

Tem hora que eu sinto falta. Mas, eu não posso fazer mais não... eu já tenho dois anos que não sobe nem com a porra (Trena, 86 anos, casado).

Dentre os participantes desta pesquisa, dois (02/12) realizaram operação de próstata e um deles (01/12) ainda continua tendo relações sexuais com sua parceira, o restante continua mantendo relações sexuais, considerando a menor intensidade, porém, maior qualidade.

Os entrevistados declararam ir ao médico com certa regularidade para cuidar da saúde, principalmente no que se refere à sexualidade. Esse cuidado visa, predominantemente, a manutenção da capacidade erétil:

Para eu cuidar da minha saúde, eu tenho que ir ao médico para o médico dizer o que eu tenho, o que eu sinto. Eu tenho que fazer exame. Tenho que fazer de tudo [...] (Trena, 86 anos, viúvo).

Eu vou ao médico sempre [...]De vez em quando eu vou lá, a medica me recita e passa remédio [...](Serrote, 83 anos, viúvo).

Para Tramontano e Russo (2015), quando os homens idosos vão ao médico, querem uma receita de alguma medicação para simplificar ou mesmo reduzir as disfunções eréteis, pois eles focalizam a sexualidade compreendida como sexo e os problemas funcionais do órgão genital. Como afirmam Vieira, Coutinho e Saraiva (2016), a sexualidade abrange muitos fatores; contudo, a maioria das pessoas persiste em utilizá-la como sinônimo de relação sexual, ato sexual.

A outra pergunta, “se sente desejo?”, evidenciou que, no contexto das camadas populares, muito se ensina sobre valores de educação, fé, moral, porém, os conhecimentos referentes à sexualidade são, muitas vezes, deixados de lado. Em resposta a essa pergunta, metade dos idosos (06/12) respondeu que desejo é sexo e outro (01/12) que é penetração, um (01/12) relacionou-o ao trabalho e outro (01/12) à perspectiva de futuro, dois (02/12) afirmaram apenas que sentem desejo e um (01/12) disse que seus desejos já foram realizados.

Para Pereira (2013, p.33), algumas vezes “o desejo transforma-se em carência, vazio que leva a pessoa para fora de si, em busca de preenchimento”. O desejo pode ser considerado uma força capaz de intuir os aspectos intersubjetivos; é uma condição do existir, não como um sentimento de vazio, mas como sendo da ordem do real.

A sexualidade faz parte da vida dos seres humanos, está imposta desde o nascimento como algo intrínseco. Contudo, ela sofre as influências culturais e sociais do meio, por isso a sexualidade na velhice é, na maioria das vezes, carregada de preconceitos, vista como um tabu, chegando a incitar a abstinência sexual (BASTOS *et al*, 2012).

Queiroz *et al* (2015) também concordam que a sexualidade está presente em todos os aspectos da vida, inclusive na velhice, e que influencia o modo como cada pessoa se manifesta, se comunica, se expressa e vive os afetos. A sexualidade também pode ser caracterizada enquanto identidade, pois expressa também a forma como a pessoa se relaciona consigo e com a sociedade, relações intra e intersubjetivas.

Apesar disso, a sociedade ainda mantém estereótipos negativos da sexualidade na velhice, legitimando-os com o conceito de idadeísmo, ou seja, a ideia preconceituosa de que a sexualidade desaparece na velhice. Essa concepção está presente também no discurso dos próprios idosos:

Atualmente, parece que para mim já acabou. Perdi as esperanças... eu senti minha resistência mínima (Tesoura, 81 anos, viúvo).

Tesoura reduz a sua sexualidade apenas à genitália, pois, devido à quase inexistência da força sexual, diz que sua “resistência” está mínima. Isso mostra que as pessoas ainda não compreendem que a sexualidade é uma força vital que busca o prazer e muitos reduzem o prazer ao gozo, compreendido enquanto expressão final do coito. A sociedade, e particularmente o idosos, não entende que a força sexual é um fator presente em todas as fases da vida, mas que sofre uma redução nas velhices, havendo a necessidade de buscar outras formas de vivência da sexualidade.

Assim, a sexualidade precisa ser entendida como uma dimensão da vida que pode ser expressa de diversas formas e não apenas pelo ato sexual, sendo necessária, principalmente na velhice, a busca de novas formas e fontes de prazer. Além disso, a busca por novos conhecimentos sobre a sexualidade é fundamental para que ela não seja reduzida à genitalidade (ALENCAR *et al*, 2014). Nessa perspectiva, um dos participantes apresentou a dança como uma nova expressão da sua sexualidade:

Eu dançava, ia pra festa... dançava merengue, dançava lambada... gostava muito de dançar, ainda gosto de dançar, hoje ainda danço, certo [...] (Martelo, 72 anos, viúvo).

Portanto, a sexualidade é essencial na personalidade da pessoa e influencia a velhice no modo de se comunicar, se expressar, sentir e, enquanto vista como necessidade básica, tem a ver com o modo como o ser humano se relaciona consigo próprio.

4.3.2 Sexualidade e vida sexual

Indagados sobre a vida sexual, oito dos entrevistados (08/12) disseram que praticam o sexo e quatro (04/12) disseram não ter mais relação sexual. A não prática do ato sexual pode ser consequência de problemas de saúde, pois apenas oito (08/12) disseram ser saudáveis, dois (02/12) têm problema na próstata e dois (02/12) possuem diversos problemas de saúde.

Quadro 6: Dados referentes às perguntas sobre a vida sexual e saúde, Simões filho, 2019.

	Relações Sexuais	Saúde
Estilete – viúvo	Tem vida sexual	Se sente saudável
Tesoura – viúvo	Já acabou	Problemas de saúde
Serrote – viúvo	Moderado	Se sente saudável
Facão – solteiro	Sexo normal	Se sente saudável
Trena – viúvo	Não faz sexo	Problemas de saúde
Machado - casado	Não faz sexo	Se sente saudável
Mola – casado	Moderado	Se sente saudável
Serra – casado	Tem vida sexual	Se sente saudável
Alicate – casado	Tem vida sexual	Se sente saudável
Parafuso – casado	Tem vida sexual	Se sente saudável
Prego – casado	Não faz sexo	Se sente saudável
Martelo – viúvo	Tem vida sexual	Se sente saudável

Fonte: Simões Filho, 2019.

Os homens que tem 70 anos vivem a sexualidade tendo prática sexual, os outros idosos, que têm 80 anos relatam ter relações sexuais, porém, não mais com a mesma intensidade como no passado; no entanto a atividade sexual é uma realidade, todavia com menor intensidade, mas com maior qualidade.

[...] tem uma menina aí que está... estamos tentando... ela sai comigo ... [...] Não é o cara dizer, eu estou velho... Deve ser um velho ativo, um velho também na hora de (risos)... de transar (Martelo, 72 anos, viúvo).

Martelo diz que o sexo na sua idade, muitas vezes, depende de algo externo:

Tudo depende da sua companheira... em relação ao sexo da minha idade... depende também da mulher, porque se você arranjar uma

mulher da minha idade... a gente só vai viver como dois irmãos... porque ele nunca vai chegar assim a fazer um carinho que eu desejaria ou que ela desejaria, mas se eu arranjo uma menina com dez anos a menos do que eu ela vai querer que eu faça de um jeito ou de outro (Martelo, 72 anos, viúvo).

Percebe-se, então, que o homem na velhice precisa de estímulo para poder exercitar sua sexualidade. Para Tiago, Russo e Junior (2016), a andropausa, que tem a ver com o declínio hormonal masculino, é vista como um problema médico, contudo, não é sinônimo de desordem ou deficiência, mas um processo natural. Destarte, o homem na andropausa precisa apenas de um novo estímulo que lhe satisfaça, pois, como afirmam Neves e Dias (2019), o interesse sexual dos velhos é acionado em resposta a um determinado estímulo e vale ressaltar que:

A visão negativa da sexualidade nas velhices também está relacionada à carência de um processo educativo e discussões sobre as práticas sexuais por profissionais e sociedade (NEVES; DIAS, 2019, p. 111).

Observou-se, também, que há uma exigência no quesito sexual quando a parceira é mais jovem, porém o mesmo não acontece quando a parceira é idosa. Isso nos leva a pensar que há um interesse pelo ato sexual quando a parceira é mais jovem, mas, se ela for idosa, não há nenhum interesse. Para Uchôa *et al* (2016), isso evidencia que permanece no imaginário do idoso que o sexo está ligado ao corpo mais jovem.

Os autores dizem também que o abandono do sexo por parte da mulher idosa é consequência de uma falta de informação sobre tal realidade. De forma geral, as condições hormonais, tanto para homens quanto para mulheres, acarretam um desinteresse pela vivência sexual e repercutem de forma negativa nas relações do indivíduo consigo e com a sociedade (UCHÔA *et al*, 2016).

Outro dado importante é que, na relação entre ter vida sexual e a saúde, dois dos participantes (02/12) apresentam problemas de saúde e por isso não mantêm relações sexuais. Outros dois (02/12) não mantêm práticas sexuais porque possuem problemas na próstata. Nesse caso, como afirma Uchôa *et al* (2016) a doença é a causa da disfunção sexual, um fator biológico que limita o desenvolvimento sexual, o seu funcionamento, e, indiretamente, a satisfação sexual e também o desejo sexual:

Estou com meus exames aí para fazer todo mês, porque o que está me pegando, agora, é o exame de próstata... Eu fiz um exame aí e deu que estou com dificuldade (Mola, 86 anos, casado).

Depois que eu operei de próstata, eu não tenho mais relação com minha esposa (Prego, 87 anos, casado).

Segundo Tramontano e Russo (2015), o discurso difundido era aquele que vinculava a disfunção erétil à excessiva atividade sexual durante um longo do tempo. Posteriormente percebeu-se que ela estava ligada à doença de climatério viril ou andropausa. Contudo, é necessário que se tenha cuidado para não haver uma homogeneização do climatério, pois para o participante Mola, que tem problemas com a próstata, essa não é uma realidade.

Nos casos de Mola e Prego supracitados, reconhece-se a presença da enfermidade; todavia, têm-se duas realidades: uma em que o idoso tendo problemas com a próstata mantém relações sexuais e o outro que não mantém. Observando os dois casos, um realizou intervenção cirúrgica e outro não.

De acordo com Nunes, Rolo e Mota (2004) num estudo intitulado “Prostatectomia radical e atividade sexual”, a função sexual mais atingida é a erétil, pois existem vários fatores envolvidos nessa quebra. Entretanto, o traumatismo nos nervos cavernosos parece ser o mais importante.

Entre os entrevistados que apresentam problemas na próstata, apenas Prego realizou intervenção cirúrgica. E essa intervenção pode não ter preservado os nervos cavernosos e ser a causa dele não manter relações sexuais. Mola foi apenas diagnosticado com problema na próstata, mas não sofreu nenhuma intervenção cirúrgica. Quando indagado sobre a prática do ato sexual, Mola respondeu:

[...] Tenho, as vezes, uma, duas , três, quatro no mês. Eu consigo fazer tudo direitinho. Eu ainda mantenho o meu equilíbrio [...] (Mola, 86 anos, casado).

Existem dados que apontam para a questão da idade e do estado civil como questões que intervêm na vida sexual. No referente ao nosso estudo, cinco dos homens casados (04/06) mantêm relações sexuais e 4 dos homens não casados (04/06) também têm relações sexuais.

4.3.3. Sexualidade como desejo

O sexo é percebido, também, como “desejo” por dois dos participantes (02/12):

O sexo é uma coisa obrigatória do homem. Ele tem o desejo de sexo [...] (Facão, 73 anos, solteiro).

Eu estou falando assim... sobre sexo... desejo é com o olho, mas [...] (Tesoura, 83 anos, viúvo).

Assim, após as devidas verificações, coloca-se de lado a ideia da “assexualidade” dos idosos, pois muitos desses homens praticam o sexo e aqueles que não o fazem expressam a realidade do “desejo” que é bastante presente em suas vidas. Geralmente, o desejo está relacionado ao sexo como evidenciou metade dos pesquisados (07/12); os demais ligaram o desejo ao trabalho (01/12), ao futuro (01/12), dois não responderam (02/12) e um disse já ter realizados seus desejos (01/12).

Diante disso, reforça-se a concepção de que existe uma sexualidade, em todo o sentido da palavra, presente nas velhices (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). E está, muitas vezes, ligada à produção de prazer e, apesar das limitações que a velhice carrega, pode ser muito frutífera tanto nessa fase da vida como em qualquer outra fase. Porém, como afirmam Queiroz *et al* (2015), o envelhecer traz restrições que minimizam sua autonomia diante da sexualidade.

No processo de envelhecimento, o desejo é relacionado também com fatores psicológicos, como faz Martelo ao relacionar desejo e mente:

[...] sexo é a mente, se você tiver com a mente sadia, não precisa de viagra [...] (Martelo, 72 ano, viúvo).

Segundo Almeida e Lourenço (2008), em alguns casos, o desejar do homem está ligado à sua mente, isto é, para desejar, o homem precisa estar com saúde mental,

disposto ao ato e com qualidade de vida. O desejo, portanto, não é apenas um fator biológico. Por isso faz-se necessário ampliar a compreensão da sexualidade, destacando-se novas áreas de “prazer” que não estejam ligadas somente ao órgão genital, de tal sorte que também o desejo encontre outras formas de se expressar, outras formas de amar (HENNING; DEBERT, 2015).

4.3.4 Sexualidade como relacionamento com as pessoas e com a sociedade

Quando não existe ou já diminuiu o exercício sexual, a pessoa encontra outras formas de viver a sexualidade, como evidencia Mola (86 anos, casado) ao colocar o relacionamento como uma expressão da sexualidade:

Converso muito com ela. Agora, nestes tempos, não estamos mais saindo assim... para algum lugar ou para um shopping (Mola, 86 anos, casado).

Essa nova expressão da sexualidade não é consequência de uma ausência da prática sexual, pois o participante, ao ser perguntado se tinha vida sexual, respondeu:

Às vezes, duas, três, quatro vezes no mês. Eu consigo fazer direitinho. Eu ainda mantenho o meu equilíbrio (Mola, 86 anos, casado).

Algumas vivências, como no caso acima citado, podem colaborar para que essa visão reduzida da sexualidade e da velhice adquira novo significado. Para Almeida e Lourenço (2008), a velhice satisfatória não precisa ser um privilégio, mas o resultado da qualidade de interação entre as pessoas do entorno ou que a circundam.

Como foi apresentado, alguns entrevistados ligaram o desejo ao trabalho. De acordo com Shneider e Irigaray (2008), existe uma integração entre o contexto social e cultural de cada pessoa e expressar o desejo de trabalhar pode ser um indicador da negação da velhice, ou seja, o trabalho está ligado à independência e à capacidade de poder executar. O trabalho, portanto, possui um importante papel na vida dos idosos, pois muitos deles começaram a trabalhar bastante cedo e passaram

dificuldades relacionadas ao próprio sustento e ao sustento da família. Todavia, o trabalho também pode ter relação com a autoestima e com atividade.

Na realidade de alguns homens, pode-se enfatizar a teoria da atividade em outras perspectivas, não apenas ligada a atividades de consumo, mas às atividades que lhes dão prazer. Também pode se trazer à tona a teoria do desengajamento, que se caracteriza pelo afastamento das atividades:

Eu queria trabalhar, mas a vista não permite mais... mas se eu fosse um cara que tivesse saúde e não tivesse problema de vista, eu iria trabalhar (Trena, 86 anos, casado).

Nesta pesquisa, o afastamento das atividades de trabalho teve como fator motivador e responsável a presença da enfermidade, como é o caso de Trena.

4.4 SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: ANÁLISES

Para Almeida e Lourenço (2008), existe algo em comum diante da sexualidade e da velhice: a visão restrita de ambos na vida das pessoas.

Quadro 7: Dados referentes às perguntas “o que é sexualidade?” e “o que é envelhecer?”, Simões filho, 2019.

	O que é sexualidade?	O que é envelhecer?
Estilete	Desejo	É não ter oportunidade
Tesoura	Sexo	
Serrote	Desejo	Ser autônomo
Facão	Sexo	Incapacidade
Trena	Relacionamento	Processo natural
Machado	Relacionamento	Perder a autonomia
Mola	Sexo	Processo natural
Serra	Sexo	Processo natural/autonomia
Alicate	Sexo	Processo natural
Parafuso	Sexo	Processo natural
Prego	Sexo	Processo natural

Martelo	Relacionamento	Processo natural
---------	----------------	------------------

Fonte: Simões filho, 2019.

Relacionando os dados das perguntas “O que é sexualidade?” e “O que é envelhecer?”, é importante notar que as categorias “processo natural” e “sexo” são as que mais aparecem, significando que o envelhecimento é natural na vida desses homens idosos. Porém, a sexualidade, mesmo sendo uma força inerente ao ser humano, ainda é vista como um tabu, muitas vezes descaracterizada pela sociedade que lhe atribui uma conotação depreciativa e impossibilita as pessoas de enxergá-la como uma realidade natural também na velhice.

Os idosos participantes trazem a sexualidade relacionada à prática sexual, mas também evidenciam outras expressões da sexualidade em sentido abrangente como pela via da higiene pessoal:

[...] Eu não visto uma roupa todo dia a mesma roupa. Não visto! ... eu não gosto de ver unha suja, unha limpa [...] (Martelo, 72 anos, viúvo).

Assim como o homem idoso necessita de um estímulo para a prática sexual, também precisa ser estimulado a aprender novas formas de viver a sexualidade. Convém pensar que a presença do desejo, do sexo e do relacionamento são realidades presentes na vida desses idosos, entretanto, precisam ser vividos com qualidade. Assim, a qualidade de vida dos idosos frente a essas realidades é que merece atenção.

Haja visto que o envelhecimento é percebido como um dom, o mesmo não acontece com a sexualidade, pois muitos, por não obterem um conhecimento mais elaborado sobre essa dimensão, tornam a sexualidade voltada apenas para uma necessidade biológica, deixando de lado os outros aspectos da sexualidade que englobam a totalidade da pessoa humana.

Para Uchôa *et al* (2016), alguns fatores biológicos afetam o desenvolvimento sexual, como também comprometem o envelhecimento. Para Aboim (2013), as situações de perdas e decadências, no que tangem principalmente à sexualidade, estão ligadas à diminuição da virilidade de tal maneira que ser homem viril e sexualmente

ativo são duas situações interligadas. Portanto, a redução da virilidade do homem implica em um envelhecimento pautado na insatisfação.

Dentre os entrevistados, oito (08/12) afirmam que mantêm prática sexual, sendo que seis pertencem à faixa dos 70 anos; dois (02/12) têm uma atividade sexual moderada e estão na faixa dos 80 anos. Todos os idosos acreditam viver a sexualidade na medida ideal para a etapa de vida que se encontram.

No que diz respeito à androginia, período no qual os idosos estariam mesclando aspectos masculinos ou femininos em que os homens assumiriam, em determinado momento, atitudes femininas no que diz respeito à sexualidade. Contudo, os dados desta pesquisa evidenciam que isso não é uma realidade, pois predomina a mentalidade apreendida que a prática sexual é uma necessidade biológica.

Para Silva, Marques e Fonseca (2009), faz-se necessário encontrar o equilíbrio, ou seja, não pensar a velhice como sendo assexuada, mas também não cair na ilusão de que todo idoso terá a obrigação de ter uma prática sexual. Precisa-se pensar que alguns idosos viverão com grande intensidade suas relações sexuais, outros se afastarão, no quesito sexo, por diversas condições como é o caso dos problemas de saúde. Para Alencar *et al* (2014), a presença da enfermidade é um fator que diminui e muitas vezes anula, a prática sexual. Isso se confirma no relato de um homem diagnosticado, dentre outras coisas, com arritmia cardíaca:

Atualmente, parece que para mim já acabou. Perdi as esperanças, porque tem uns tempos para cá, eu senti minha resistência mínima (Tesoura, 81 anos, viúvo).

Rozendo e Alves (2015) afirmam que, na atualidade, o recurso médico e farmacológico têm ajudado muitos idosos a usufruírem de uma vida sexual mais satisfatória, o mais próxima possível da juventude. Todavia não é o caso dos nossos participantes, pois todos afirmaram não fazer uso de nenhum medicamento para alcançar desempenho sexual.

Os participantes encaram o envelhecimento como um processo natural, compreendendo que sexualidade é uma dimensão inerente ao ser humano e que permanece até a morte. No entanto, a sociedade exclui os idosos dessa perspectiva

da prática sexual, bem como de outras formas de sexualidade. Isso torna mais difícil a busca deles por novos modos de viverem a sexualidade.

Como causa e efeito, se o envelhecimento está atrelado às perdas e declínios, também a sexualidade passaria pela mesma situação. Como apontaram diversos estudos mencionados anteriormente, exprimem o envelhecimento pautado nas atividades, mas quando o assunto é a sexualidade do idoso esta é associada à perda de força física e do apetite sexual. Mas não se pode deixar de constatar que, nas experiências de velhices aqui relatadas, a sexualidade tem conotações mais positivas, ainda que a sociedade continue influenciando negativamente a visão sobre as experiências sexuais na velhice.

Entre as conotações positivas que aparecem nos relatos está a capacidade de despertar o “desejo” nas mulheres:

[...] tem dois anos que eu arrumei uma namorada... Que eu arrumei não, que ele me arrumou... ela me chamou para comprar flor, na ladeira de Santo Antônio e a gente começou a conversar e ela começou com a intimidade [...] (Prego, 85 anos, casado).

Destarte, pleiteia-se que, no curso de vida, os idosos de camada popular, manifestam não mais a ideia de que são “assexuados”, mas se vêm como homens que vivem suas sexualidades com muita tranquilidade. Desse modo, envelhecimento e sexualidade são para eles um *continuum* da vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa propôs compreender as experiências de sexualidade do homem idoso, da camada popular, no seu processo de envelhecimento, a partir da pesquisa de campo e análise de entrevistas realizadas com 12 idosos deste grupo social.

A teoria do curso de vida deu suporte à compreensão dos achados ao sustentar que o desenvolvimento deve ser visto nas diversas etapas da vida e ao longo do tempo. Os participantes mostraram que vivem essa etapa de sua vida de modo singular, embora submetidos ao processo de envelhecimento comum a todos.

Os três principais conceitos da teoria do curso de vida aqui utilizados ajudaram a compreender as velhices e as experiências nelas vividas: a) conceito de trajetória: por dar ênfase ao processo de envelhecimento como processo e ao seu movimento ao longo das idades; b) conceito de transição: as transformações vividas em decorrência da mudança de *status*, como a viuvez, ou em razão de outras situações não predeterminadas como a aposentadoria ou a operação da próstata; c) conceito de *turning point*: está ligado aos outros conceitos; no entanto, deles se diferencia por provocar fortes transformações na vida das pessoas, como, por exemplo, a morte da esposa e a reabertura à vida sexual relatada por um participante.

O conceito de masculinidades permitiu compreender que as manifestações descritas estavam atreladas à geração dos participantes, assim como, provavelmente, à sua classe social, pois a virilidade pareceu se impor sobre o relacionamento que poderia ser visto como decorrente de uma visão mais igualitária dos gêneros.

Os idosos compreendem o envelhecimento como “processo natural”. Aceitam e encaram com naturalidade essa fase da vida. Não significa um problema para eles, tampouco um incômodo, mas, como processo individualizado, varia de pessoa para pessoa. Contudo, embora persista a ideia de velhice como “perda”, aparecem também outras categorias para conceituar a velhice tais como “dom”, “vida” e “preservação”. Isso indica a heterogeneidade de vivências das velhices e manifesta a conformidade em relação a ser idoso, pois a velhice é continuação da vida.

Os velhos temem à dependência e às incapacidades e a perda da autonomia, como realidade conquistada na vida, é algo temido. No entanto, entendem que estar numa

condição de independência e ter boas capacidades dependem da como cada pessoa conduziu e conduz sua vida.

Os dados mostraram que os idosos não se sentem velhos, pois muitos associam o termo “velho” a ideias negativas, enquanto que o termo “idoso” é associado a aspectos positivos, referindo-se a uma pessoa ativa, que tem força e vigor. Demonstram ser hábeis e dispostos a conduzirem suas vidas, evidenciando vitalidade.

O envelhecimento vivido ativamente é uma realidade presente na vida desses idosos. Muitos deles demonstram que ainda têm força para trabalhar e alguns ainda, mesmo aposentados, continuam trabalhando e mantendo suas vidas de forma natural. Porém, a família e a sociedade ainda não percebem esses homens como pessoas que acompanham a fase de vida, no ritmo adequado à etapa que vivem.

Buscou-se identificar o conceito de família para o idoso e as vivências de sexualidade em relação à família. Todos os idosos conceituaram a família como modelo nuclear, mas a compreendiam de forma extensa. A família aparece como importante fonte de apoio. Não ficaram evidenciadas diferenças no modo de perceber a família, pois tanto os casados como os não casados mencionaram a família a partir de aspectos comuns.

Pode-se discutir a força da transmissão intergeracional, pois, alguns idosos reproduzem um modelo de educação recebidos dos seus pais, no qual a figura do pai está no centro, devendo ser a pessoa mais respeitada da família, e o “respeito” estava ligado à distância. Deste modo, nas relações com a família, a sexualidade se manifesta de modo tímido e, afetivamente, muitos deles vivem, no máximo, o abraço, sendo as outras formas de afeto como o carinho, o beijo e as brincadeiras vividas numa relação de “respeito”. Por terem tido uma educação mais rigorosa, os idosos não mantêm diálogo sobre sua sexualidade com os filhos. Quando há indicações sobre este, aparecem de forma lúdica.

Os afetos vivenciados na família acontecem, em sua maioria, de maneira esporádica e esta vivência está mais atrelada aos netos. Percebe-se que são homens que nasceram a partir da década de trinta e muitos tiveram uma educação mais repressora. Contudo, a existência da família extensa se torna para muitos idosos um

suporte, ou um *locus* de ajuda, tanto para eles quanto para aqueles que convivem com eles.

Muitos idosos que participaram da pesquisa trabalharam muito para se auto-sustentar, como também para ajudar seus pais. Carregam consigo boas lembranças quanto à sua educação e fazem referência à “transmissão” de vida.

A concepção e a vivência de sexualidade emergiram ligadas ao órgão genital e à prática sexual. Pouco se fala sobre sexualidade de maneira mais ampla; assim, é necessária a realização de estudos que ampliem a discussão e ajudem os idosos a compreenderem os outros âmbitos da vida como lugares de expressar a sexualidade.

Neste estudo, ficou evidenciado que os homens podem apresentar ereção até os 80 anos ou um pouco mais, principalmente se estiver com boa saúde contudo, o desejo está sempre presente como uma dimensão que está para além do tempo.

Os homens que dispõem de saúde têm uma qualidade de vida sexual mais efetiva; já aqueles que têm problemas com a saúde diminuem ou até mesmo anulam as práticas sexuais. No entanto, os idosos percebem a sexualidade como uma dimensão da vida presente até a fase final, a morte.

A diminuição do desejo sexual tem motivações tais como: problemas de saúde; questões emocionais que interferem nessa realidade; aspectos físicos que impossibilitam manter ereção.

Como expressão da sexualidade, os participantes mencionaram a sexualidade como “desejo” e “vida”, relacionando também desejo às ideias de trabalho e de perspectiva futura. O sexo é uma realidade presente na vida de todos os idosos entrevistados, com uma intensidade menor do que as fases anteriores.

Observou-se que quanto maior a idade, menor importância é atribuída ao sexo, pois a qualidade das relações ganham novas dimensões que não estão apenas ligadas à atividade sexual. Por isso, é preciso novas reflexões para pensar a vida dos idosos.

O homem idoso necessita de estímulo para poder exercitar sua sexualidade, seja a prática sexual ou outras formas de expressão. Os idosos mostraram preferir parceiras mais novas, pois estas conseguem ajudá-los melhor quanto aos estímulos

necessários para acontecer a relação sexual; enquanto não encontram esses estímulos em parceiras com idade relativamente igual à deles.

Entre os participantes, problemas com a próstata denotaram uma causa para deixar a atividade sexual de lado.

As dificuldades quanto à sexualidade podem acontecer, também, pelo fato da ausência de informação entre os idosos e por conta de que a sexualidade está restrita à genitalidade e à procriação. Para os participantes, a sexualidade ativa, em termos de prática sexual, só acontece entre os idosos que estão na faixa dos 70 anos e para aqueles que estão na casa dos 80, essa realidade tende a diminuir.

Ouvindo os homens idosos, percebe-se que é pulsante a sexualidade na sua vida. Por isso há uma necessidade de encontrar novas linguagens para evidenciar esse aspecto da vida do idoso, deixando de lado evidências que se reportam à juventude. Faz-se necessário não dar ênfase apenas a uma dimensão na vida das pessoas, mas conjugá-las a outras para que, como consequência disso, possa-se ir delineando uma identidade própria para o idoso.

REFERÊNCIAS

ABOIM, S. Conjugalidades no masculino: renegociando poderes e identidades no cotidiano. *In*: WALL, K.; ABOIM, S.; CUNHA, V. (Coord.). **A vida familiar no masculino**: negociando velhas e novas masculinidades. Lisboa: Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego, 2010; p. 159-223.

_____. Do público ao privado: uma perspectiva de gênero sobre uma dicotomia moderna. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n.1, p. 95-116, jan./abr. 2012.

_____. Ser velho: percepções e dimensões do envelhecimento. *In*: SILVA, P. A.; SILVA, F. C. (Org.). **Revista Ciência Sociais: Vocação e profissão**. Homenagem a Manuel Villaverde Cabral. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2013; p. 589-613.

ALENCAR, D. L. *et al.* Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n. 5, p. 861-869, 2014.

ARAÚJO, C. K. *et al.* Vínculos familiares e sociais nas relações dos idosos. **Revista Jovens Pesquisadores**, Santa Cruz do Sul, n. 1, p. 97-107, 2012.

AREOSA, S. V. C.; BERNITEZ, L. B.; WICHMANN, F. M. A. Relações familiares e convívio social entre idosos. **Revista Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p.184-192, jan./jul. 2012.

BASTOS, *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. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 87-95, 2012.

BEAUVOIR, de Simone. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERQUÓ, E. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. *In*: NERI, L. A; DEBERT, G. G. (Org.). **Velhice e sociedade 2**. Campinas: Papyrus, 2004; p. 11-40.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Ed.70, 2011.

BLANCO, M. El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. **Revista Latinoamericana de Población**, [S.l.], n. 8, p. 5-31, oct. 2015.

BOTTON, F. B. A construção discursiva dos sexos e da sexualidade na modernidade a partir de Butler e Foucault. **Bagoas – Estudos gays**: gêneros e sexualidade, UFRN, n.13, p. 177-193, 2015.

BRUNDTLAND, G. H. Envelhecimento global: triunfo e desafio. *In*: ORANIZATION, World Health. **Envelhecimento Ativo**: uma política de Saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

BOZON, M. **Sociologia da Sexualidade**. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

CECCHETTO, F. R. **Violência e estilos de masculinidade**. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de Reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Fapesp, 2004.

DEBERT, G. G. A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 16, n. 34, p. 49-70, jul./dez. 2010.

DEBERT, G; BRIGEIRO, M. Fronteiras de gênero e a sexualidade na velhice. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 27, n. 80, p. 37-54 outubro 2012.

DEPS, V. L. Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. *In*: NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura**. 5ª ed. São Paulo: Papyrus, 2003.

DONATI, P. **Família no século XXI**: abordagem relacional. Tradução de João Carlos Petrini. São Paulo: Paulinas, 2008.

FALLER, J. W.; TESTON, E. F.; MARCON, S. S. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 24 n. 1, p. 128-137, 2015.

FERREIRA, O. G. L. *et al.* Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Revista Psico-USF**, Itatiba, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez. 2010.

GOIS, A. B. *et al.* Percepção do homem idoso em relação à sua sexualidade. **Revista Enfermagem Foco**, Brasília, v.8, n.3, p.14-18, nov. 2017.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. *In*: DESLANDES, S. F. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Vozes, 1994; p. 67-80.

GRADIM, C, V, C; SOUZA, A, M, M; LOBO, J, M; A prática sexual e o envelhecimento. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n.2, p. 204-213, abr./jun. 2007.

GUTMANN, M. C. Traficando con hombres: la antropología de la masculinidad. **Revista Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 5, n. 10, p. 245-286, 1999.

HENNING, C, E; DEBERT, G, G. Velhice, gênero e sexualidade: revisando debates e apresentando tendências contemporâneas. **Revista Mais 60**: estudos sobre envelhecimentos, São Paulo, v. 26, n. 63, p. 8-31, dezembro 2015.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/simoes-filho/panorama>; acesso em 07 de Novembro de 2018.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LIMA, R. O. LEITE JÚNIOR, F. F. Sexualidade e envelhecimento: dilemas do corpo masculino. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 106-133, jan./jun. 2018.

MACHADO, B. F. Estudos de masculinidades: a crise masculina, a masculinidade hegemônica e a paternidade em *Onde estão os ovos?* **Revista Mosaico**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 11, p. 49-63, 2016.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. *In*: DESLANDES, S. F. *et al.* **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994; p. 9-30.

_____. **O desafio do conhecimento em pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOREIRA, I. P. S. **Envelhecimento activo e bem sucedido**. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Serviço Social do Porto: Portugal, 2013.

MOTTA, A. B. A família multigeracional e seus personagens. **Revista Educação & Sociedade**, Campinas, v. 31, n. 111, p. 435-458, 2010.

NERI, A. L. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. *In*: NERI, A. L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas, SP: Papirus, 1993; p. 09-55.

_____. O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. *In*: NERI, A. L. (Org.). **Maturidade e Velhice**: trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papirus, 2001; p.11-52.

_____. Conceitos e teorias sobre envelhecimento. *In*: MALLOY-DINIZ, L.; FUENTES, D.; CONSENZA, R. M. (Org.). **Neuropsicologia do envelhecimento**: uma abordagem multidimensional. Porto Alegre: Artmed, 2013; p.17-42.

NERI, A. L.; CACHIONE, M. Velhice Bem-Sucedida e Educação. *In*: NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (org.). **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Papirus, 1999.

NEVES, V. L.C.; DIAS, C. M. S. B. Sexualidade: desafios e apropriações na velhice. *In*: RABINOVICH, E. P. *et al* (org.). **Envelhecimento e Intergeneracionalidade**: Olhares Interdisciplinares. Curitiba: CRV, 2019; p.103-120.

NOGUEIRA, M. M. L. *et. al.* Satisfação sexual na demência. **Revista Psiquiátrica Clínica**, São Paulo, v.40, n.2, p. 77-80, 2013.

NOGUEIRA, I. R. R; ALCÂNTARA, A. O. Envelhecimento do homem: de qual velhice estamos falando? **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 263-282, 2014.

NUNES, P.; ROLO, F.; MOTA, A. Prostatectomia radical e actividade sexual. **Revista Acta Urológica**, v. 21; n. 1, p. 15-31, 2004.

PASCUAL, C. P. **A Sexualidade Do Idoso Vista Com Novo Olhar**. São Paulo: Loyola, 2002.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos desclassificatórios: velhos, velhote, idosa, terceira idade. *In*: MORAES, M; LINS, B. (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: FGV, 1998; p. 69-84.

PEREIRA, M. B. J. Corpos Voláteis: a sexualidade enlaçada pelo desejo. *In*: RABINOVICH, E. P. *et al* (org.). **Para além do sexo**: a sexualidade por um enfoque interdisciplinar. Curitiba: Juruá, 2013; p. 27-37.

PETRINI, J. C. A relação nupcial no contexto das mudanças familiares. *In*: JACQUET, C; COSTA, L. F.(Org.). **Família em mudança**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2004; p. 15-34.

PETRINI, J.C; DIAS, M.C. **Família no debate cultural e político contemporâneo**. São Paulo, Loyola, 2013.

QUEIROZ, M. A. C. *et al*. Representações sociais da sexualidade entre idosos. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 4, p. 662-667, ago. 2015.

RABINOVICH, E. P. Poética da sexualidade: por uma ciência humanista. *In*: RABINOVICH, E. P. *et al* (Orgs.). **Para além do sexo**: a sexualidade por um enfoque interdisciplinar. Curitiba: Juruá, 2013; p. 19-26.

RABINOVICH, E. P., MOREIRA, L. V. C., FORNASIER, R. C. Envelhecimento e velhice: pessoa e família. *In*: RABINOVICH, E. P. *et al* (Orgs.) **Envelhecimento & Intergeracionalidade**: olhares interdisciplinares. Curitiba: CRV, 2019; p 41-58.

RODRIGUES, L. S; SOARES, G. A. Velhice, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea. **Revista Ágora**, Vitória, n. 4, p. 1-29, 2006.

ROZENDO, A. S.; ALVES, J. M. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.18, n. 3, p. 95-107, jul./set. 2015.

SAFFIOTI, H. I.B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SANTANA, M. A. S. *et al*. Sexualidade na terceira idade: compreensão e percepção do idoso, família e sociedade. **Revista da Universidade do Vale do Rio Verde**, Três Corações, v.12, n. 1, p. 317-326, jan./jul. 2014.

SANTOS, S. C. M. O modelo predominante de masculinidade em questão. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 14, n. 1, p. 59-65, 2010.

SANTOS, F. S; LIMA JR, J. O Idoso e o Processo de Envelhecimento Um estudo sobre a qualidade de vida na terceira Idade. **ID on line Revista de Psicologia**, Jaboatão dos Guararapes/PE v. 08, n. 24, p. 34-55, 2014.

SCHNEIDER, R. H; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, n. 25, p. 585-593, 2008.

SCOTT, R. P. Envelhecimento e juventude no Japão e no Brasil: idosos, jovens e a problematização da saúde reprodutiva. *In*: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (Org.) **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002; p.103-127.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **Revista História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-168, 2008.

SILVA, V. X. L; MARQUES, A. P. O.; FONSECA, J. L. C. L.; Considerações sobre a sexualidade dos idosos nos textos gerontológicos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Recife, v. 12, n. 2, p.295-303, out./mar. 2009.

SOUZA, M. F. As análises de gênero e a formação do campo de estudos sobre a(s) masculinidade(s). **Revista Mediações**, Londrina, v. 14, n. 2, p. 123-144, 2009.

SOUZA, Neuciani Ferreira da Silva et al. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Caderno Saúde Pública**, v. 34 n.11, 2018.

TEIXEIRA, S. M.; RODRIGUES, V. S. Modelos de família entre idosos: famílias restritas ou extensas? **Revista Brasileira Geriátrica Gerontologia**, Rio de Janeiro, n. 12, v. 2, p. 239-254, 2009.

THIAGO, C. C; RUSSO, J.A; CAMARGO JÚNIOR, K. R. Hormônios, sexualidade e envelhecimento masculino: um estudo de imagens em websites. **Revista Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, n. 20, v. 56, p. 37-50, jan./mar. 2016.

TRAMONTANO, L; RUSSO, J, A. O Diagnóstico de Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino e os (Des) caminhos do Desejo Sexual Masculino. **Mediações: Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 20, n. 1, p.174-193, 2015.

UCHÔA, Y. S. *et al.* A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 939-949, 2016.

WATARAI, F; ROMANELLI, G. Trabalho e identidade de adolescentes do sexo masculino de camadas populares. **Anais do 1º Simpósio Internacional do Adolescente**, maio 2005.

VIEIRA K. F. L.; COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016.

VIEIRA, K. F. L.; MIRANDA, R. S.; COUTINHO, M. P. L. Sexualidade na velhice: um estudo de representações sociais. **Revista Psicologia e Saber Social**, v. 1, n. 1, p. 120-28, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

O senhor está sendo convidado a participar, como voluntário, de uma pesquisa intitulada *Envelhecimento e Sexualidade: Ouvindo o homem idoso de Camada Popular*, que será desenvolvida pelo pesquisador Rogério Rosa da Silva, aluno do Curso de Mestrado em Família Contemporânea, da Universidade Católica do Salvador, orientado pela Prof. Dr^a Elaine Pedreira Rabinovich.

Esta pesquisa tem por objetivo compreender os significados dos idosos homens frente ao seu processo de envelhecimento. De tal sorte, o roteiro compreenderá perguntas relacionadas ao envelhecimento e a velhice e terá duração aproximada de 60 minutos. Essa atividade não é obrigatória e, a qualquer momento, o senhor poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, sem que haja qualquer penalização ou prejuízo para o senhor (Res. 466/12 CNS/MS).

Ao decidir participar deste estudo, devo esclarecer que:

- a) Caso não se sinta a vontade com alguma questão da entrevista, o senhor poderá deixar de respondê-la, sem que isso implique qualquer prejuízo;
- b) As informações fornecidas poderão, mais tarde, ser utilizadas para trabalhos científicos. Contudo, sua identificação será mantida em sigilo, isto é, não haverá chance de seu nome ser identificado, assegurando-lhe completo anonimato. Devido ao caráter confidencial, essas informações serão utilizadas apenas para os objetivos de estudo;
- c) Sua participação não implica em nenhum custo financeiro, mas caso tenha alguma despesa em decorrência desta entrevista, o senhor será ressarcido;

- d) O estudo apresenta benefícios conforme o CNS RES 466/2012 e 510/2016. Dessa forma, este estudo poderá ajudá-lo a refletir sobre o seu processo de envelhecimento bem como compreender melhor a etapa de vida na qual está inserido. Pretende-se, em termos de retorno social, contribuir para a produção científica e para o campo de formulação e avaliação de políticas públicas voltas para o Envelhecimento e a velhice;

- e) Existe o risco de um desconforto em decorrência da gravação da entrevista e abordagem de conteúdos íntimos. Caso isso ocorra, o senhor receberá apoio profissional, sem nenhum ônus, da Psicóloga Maiana de Aguiar Oliveira (CRP 007069).

Em caso de dúvida ou outra necessidade de comunicação com o pesquisador, poderá entrar em contato por meio do seguinte endereço/telefone:

Rogério Rosa da Silva – Telefone: (071) 9 9202-1178.
Universidade Católica do Salvador- Programa de Mestrado em
Família na Sociedade Contemporânea, localizada na Av.
Cardeal da Silva, 205 – Federação, Salvador (BA), CEP:
40.231-902.

Para maiores esclarecimentos, caso necessário, segue o contato do Comitê de Ética que aprovou esta pesquisa:

Comitê de ética da UCSAL – Telefone: (071) 3203-8913.
Universidade Católica do Salvador, Av. Cardeal da Silva, 205 –
Federação, Salvador (BA), CEP: 40.231-902.

Eu, _____, aceito, voluntariamente, o convite de participar deste estudo, estando ciente de que estou livre para, a qualquer momento, desistir de colaborar com pesquisa, sem que isso acarrete qualquer prejuízo.

Loca e data: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

APÊNDICE B

ROTEIRO DE ENTREVISTA

ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE: UMA ABORDAGEM HOMEM IDOSO EM CAMADA POPULAR

Entrevistador(a): _____ Data: ____/____/____.

Início: _____. Fim: _____.

I) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Idade: _____;
2. Sexo: _____;
3. Etnia/cor: _____;
4. Escolaridade: _____;
5. Ocupação – atualmente: (a) está trabalhando; (b) está aposentado, mas continua trabalhando; (c) está aposentado(a); ou (d) nunca trabalhou de forma remunerada? (Caso esteja trabalhando, informar em que trabalha e a carga horária semanal) _____ ;
6. Bairro em que reside _____;
7. Estado civil: _____.

II) PESSOA

8. O que é a velhice?
9. O que é envelhecer?
10. O que é ser velho?
11. Compare a velhice de hoje com aquela da geração dos seus pais.
12. Com que idade o senhor se sente?
13. O senhor se sente velho? Por quê?
14. Para o senhor, como é estar com 60 anos ou mais?
15. Como o senhor se sente consigo mesmo?
16. O que lhe agrada e ou desagrada em si mesmo? Por quê?
17. O que acha das suas capacidades? Algo lhe preocupa sobre isso?

III) APARÊNCIA

18. Fale-me sobre sua aparência. O senhor gosta dela? Sente saudades de quando era mais novo?
19. O senhor se arruma? Cuida da saúde?

20. O senhor se sente saudável?
21. O senhor sente desejos? Fale-me um pouco sobre esse assunto.

II) SEXUALIDADE

22. O que o senhor entende sobre Sexualidade?
23. E Sexo: o que entende por sexo?
24. O senhor tem contato físico, íntimos com alguma pessoa? Como são? Carinho, toque, penetração?
25. Na juventude o senhor era olhado, paquerado? E hoje: o senhor se sente olhado, paquerado, desejado por alguém? E Como se sente?
26. Como vive sua sexualidade?

III) SOBRE FAMÍLIA

27. O que é família para o senhor?
28. Quem faz parte da sua família?
29. Com quem o senhor reside?
30. Como o senhor descreve a sua vida familiar?
31. Na sua família, o Senhor vive afetos (carinho, abraço...) com as pessoas da sua família?
32. Como as pessoas de sua família lhe tratam?
33. Eles percebem que o senhor tem desejos, como reagem?