



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

EDEL MEDINA CASTELLANOS

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA SEXUALIDADE EM PESSOAS IDOSAS
PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ DA ATENÇÃO INTEGRAL.**

**FEIRA DE SANTANA
2025**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

EDEL MEDINA CASTELLANOS

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA SEXUALIDADE EM PESSOAS IDOSAS
PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ DA ATENÇÃO INTEGRAL.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Linha de Pesquisa: Saúde de Grupos Populacionais Específicos.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Yaná Guimarães Silva Freitas.

Coorientadora: Prof^a Dr^a Clara Aleida Prada Sanabrina.

FEIRA DE SANTANA
2025

EDEL MEDINA CASTELLANOS

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM IDOSOS SOBRE SUA SEXUALIDADE E A
DO COMPANHEIRO(A) PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ NA ATENÇÃO
INTEGRAL DA PESSOA IDOSA.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Linha de Pesquisa: Saúde de Grupos Populacionais Específicos.

Data de Aprovação: 03/11/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **CLARA ALEIDA PRADA SANABRIA**
Data: 03/11/2025 16:06:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Clara Aleida Prada Sanabria - Coorientadora
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Documento assinado digitalmente
 **MARCIO COSTA DE SOUZA**
Data: 03/11/2025 19:10:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof Dr Marcio Costa de Souza.
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Documento assinado digitalmente
 **CLAUDIA FEIO DA MAIA LIMA**
Data: 03/11/2025 22:01:13-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Claudia Feio da Maia Lima.
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

Ficha catalográfica - Biblioteca Central Julieta Carteado – SISBI UEFS

C344 Castellanos, Edel Medina

Representações sociais da sexualidade em pessoas idosas para o aprimoramento eficaz da atenção integral / Edel Medina Castellanos. – 2025.

103 f.: il.

Orientadora: Maria Yaná Guimarães Silva Freitas. Coorientadora: Clara Aleida Prada Sanabrina.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2025.

1. Idoso. 2. Sexualidade – pessoa idosa. 3. Representação social.

4. Atenção primária à saúde. I. Título. II. Freitas, Maria Yaná Guimarães Silva, orient. III. Sanabrina, Clara Aleida Prada, coorient. IV. Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva.

V. Universidade Estadual de Feira de Santana.

CDU 612.6.057-053.9:614

Luis Ricardo Andrade da Silva - Bibliotecário - CRB-5/1790

A minha família, em especial a meus pais, pelo incentivo ao seguimento dos meus propósitos. Pela formação sempre embasada no cuidado e respeito ao próximo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus e a todos os orixás por mais uma experiência de vida e aprendizado.

À minha família, meus pais, **Erinaldo e Clarisbel**, e a minha irmã **Orialys** que sempre me deram amor além de serem o meu equilíbrio, me encorajando no desafio do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, incentivando e participando na escrita de cada parágrafo da minha história.

Aos amigos que estiveram presentes mesmo que na minha ausência me apoiando. Em especial a **Marcelo Santana** que me apoiou em cada passo da pós-graduação com sua paciência e palavras de incentivo, amor e carinho. A ele que nunca me negou ajuda e sempre compreendeu as minhas motivações do tempo dedicado aos estudos.

A minha orientadora, **Maria Yaná Guimarães Silva Freitas**, pelo acolhimento, pelos ensinamentos, pela paciência e condução durante todo este período. **Profa. Maria Yaná**, gratidão agora e sempre.

A minha coorientadora **Clara Aleida Prada Sanabrina**, pelas palavras de apoio e guia nos momentos da escolha do objeto de estudo e durante o processo da escrita e da apresentação do trabalho. Muito obrigado **Clara**!

Aos professores do MPSC da UEFS, nas suas diversas áreas de conhecimento, são profissionais de excelência com grande contribuição para a saúde coletiva. Só foi possível pensar e realizar este trabalho com seus ensinamentos.

Aos colegas e amigos do mestrado, pelo companheirismo, amizade, palavras de incentivos que muitas vezes me ajudaram em momentos de angústia e dúvidas com auxílio teórico e acadêmico.

A todas as pessoas idosas entrevistadas, que se dispuseram a colaborar com esse estudo de forma tão solidária.

A todas as pessoas que de uma forma ou outra colaboraram para que esta ideia se concretizasse.

RESUMO

Introdução: O estudo trata sobre as representações sociais da sexualidade em pessoas idosas e teve como **Objetivo Geral:** Compreender a representação social das pessoas idosas sobre a sua sexualidade para o aprimoramento da atenção integral dessa população. **Objetivos Específicos:** 1) descrever a representação social em pessoas idosas quanto a sua sexualidade; 2) identificar facilidades e dificuldades que permeiam a sexualidade da pessoa idosa. 3) Construir um cronograma de capacitação para os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o atendimento integral das pessoas idosas. A **Metodologia** foi de abordagem qualitativa, descritivo-exploratória, , cujos participantes da pesquisa foram pessoas idosas que residem no município de Conceição do Jacuípe, Bahia, tendo como campo de estudo 6 Unidades de Saúde da Família (USF) do município. O número total de participantes foi de 26 pessoas idosas distribuídos entre a sede e a zona rural. A técnica de coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas. E a análise dos dados foi realizada pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin (2016), e pelo Software IRAMUTEQ^R para a construção da classificação hierárquica descendente e a especificidade de grupo. **Resultados:** a representação social da sexualidade nas pessoas idosas encontra-se objetivada no desejo carnal e ancorada na demonstração de amor e no companheirismo. Após análise dos resultados construímos um cronograma de capacitação aos profissionais do nível superior (médicos e enfermeiros) do município sobre o atendimento integral das pessoas idosas incluindo neste a sexualidade como uns dos elementos influenciadores na qualidade de vida. **Considerações finais:** observamos que as pessoas idosas podem usufruir prazeres que são inerentes a todos os seres humanos independentemente da idade, posição social ou ideologia política. Assim é preciso que os profissionais de saúde desconstruam práticas de fragmentação do cuidado das pessoas idosas.

Palavras chaves: Idoso; Representação social e Sexualidade.

RESUMEN

Introducción: Este estudio aborda las representaciones sociales de la sexualidad en personas mayores, y tuvo como **Objetivo General:** Comprender la representación social de las personas mayores sobre su sexualidad, para mejorar la atención integral de esta población. **Objetivos Específicos:** 1) Describir la representación social de los adultos mayores con respecto a su sexualidad; 2) Identificar las fortalezas y las debilidades que rodean la sexualidad de los adultos mayores. La **Metodología** fué de abordage qualitativa, descritiva exploratória con un enfoque cualitativo. Los participantes de la investigación fueron adultos mayores residentes en el municipio de Conceição do Jacuípe, Bahía, teniendo como campo de estudio 6 Unidades de Salud de la Familia (USF) en dicho município. El número total de participantes fue de 26 adultos mayores distribuidos entre el centro de la ciudad y el área rural. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas semiestructuradas. El análisis de estos datos fue realizado utilizando el método de Análisis de Contenido de Bardin (2016), además de utilizar el software IRAMUTEQ^R para construir la clasificación jerárquica descendente y la especificidad del grupo. **Resultados:** la representación social de la sexualidad en personas mayores está objetivada en el deseo carnal, anclada en la demostración de amor y el compañerismo. Después del análisis de los resultados construimos un cronograma de capacitación para los profesionales del nivel superior (médicos y enfermeros) del município sobre la atención integral de las personas mayores incluyendo la sexualidad como uno de los elementos influenciadores para la calidad de vida. **Consideraciones finales:** observamos que las personas mayores pueden disfrutar de prazeres que son inherentes a todos los seres humanos independientemente de la edad, posición social o la ideología política. Así se hace necessário que los profesionales de la salud desconstruyam prácticas de fragmentación del cuidado de las personas mayores.

Palabras Llaves: Envejecimiento; Representaciones sociales e Sexualidad.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa no município de Conceição do Jacuípe, Bahia, 2025. -----	31
Quadro 2	Categorias de análises das representações sociais em idosos sobre a sua sexualidade e a do companheiro(a). -----	32
Quadro 3	Categorias e subcategorias resultantes da análise do conteúdo das entrevistas dos fatores que interferem na sexualidade nas pessoas idosas. -	37

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 Análise da Classificação Hierárquica Descendente das Respostas dos Participantes sobre sua Sexualidade e a do Companheiro(a). ----- 43
- Figura 2 Análise de Especificidade de grupo comparando as falas dos participantes masculinos e femininos. ----- 44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde.
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde.
CAPS	Centro de Apoio de Atenção Psicossocial.
CEP	Comitê de Ética em Pesquisas.
CNS	Conselho Nacional de Saúde.
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde.
E-MAESM	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.
EqSF	Equipes de Saúde da Família.
ESF	Estratégia de Saúde da Família.
HGCA	Hospital Geral Cleriston Andrade.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas.
MEEM	Mini Exame de Estado Mental.
MPSC	Mestrado Profissional em Saúde Coletiva.
MS	Ministério da Saúde.
NIPES	Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde
NUPISC	Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva.
OMS	Organização Mundial da Saúde.
OPAS	Organização Panamericana da Saúde.
PNAB	Programa Nacional de Atenção Básica.
PNSPI	Programa Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
PRS-FS	Policlínica Regional de Saúde de Feira de Santana.
QV	Qualidade de Vida.
RAS	Rede de Atenção à Saúde.
RCALE	Registro de Consentimento e Assentimento Livre Esclarecido.
ST	Segmentos de Textos.
SUS	Sistema Único de Saúde.
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana.
USF	USF Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL.....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
3.1 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	17
3.2 A SEXUALIDADE COMO UNS DOS ASPECTOS INFLUENCIADORES DA QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO.....	20
3.3 PROGRAMA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA	24
4 O CAMINHO METODOLÓGICO.....	26
4.1 TIPO DE ESTUDO	26
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	26
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	27
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	28
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	28
4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	28
4.7 ANÁLISE DE DADOS	30
4.8 VIABILIDADE TÉCNICA DA EXECUÇÃO DO PROJETO	32
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	32
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS.....	49
APÊNDICES	58
APÊNDICE - A.....	59
APÊNDICE - B.....	62
APÊNDICE - C.....	64
APÊNDICE - D.....	65
APÊNDICE - E	67
APÊNDICE - F	69
APÊNDICE G	78
ANEXOS	102

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira nos últimos anos passou por mudanças demográficas e epidemiológicas significativas, até o ano 2022 a esperança de vida ao nascer superou os 74 anos. Atualmente 15,8 % da população brasileira têm 60 anos ou mais, o que corresponde a mais de 32 milhões de pessoas idosas no país conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas 2022 (IBGE,2022). Diante dessas mudanças, faz-se necessário políticas inclusivas que contemplem as demandas emergentes dessa população, além disso as equipes de saúde devem oferecer orientação às pessoas idosas sobre os aspectos que interferem na sua qualidade de vida, e dentro desta, a sexualidade como parte indissolúvel da sua integralidade.

É importante destacar, que o envelhecimento é um processo natural com diminuição progressiva da funcionalidade para as atividades da vida diária.

Os cuidados em saúde da terceira idade são voltados quase sempre para questões patológicas ou degenerativas presentes nessa etapa da vida, deixando de lado as questões ligadas à sexualidade ou a busca do prazer, uma vez que evita-se tratar sobre o tema com as pessoas idosas (De Souza; Firmo e Cruz, 2019). Desta forma, criou-se ao longo do tempo uma visão estereotipada e equivocada da sexualidade na terceira idade, tornando-a alvo de práticas discriminatórias e de exclusão, impondo-lhe barreiras que influenciam nas suas decisões e comportamentos (Brasil, 2018).

Desta forma, ainda nos dias de hoje muito de nós acreditam que as pessoas idosas não sentem desejo sexual, ou que a sexualidade não é relevante na vida deste grupo populacional, podendo levar à negligência das necessidades sexuais das pessoas idosas por parte da sociedade e dos profissionais de saúde (Pantoja, *et al*, 2024).

A sexualidade é algo inerente a todas as etapas da vida do ser humano e pode ser vivenciada de diferentes formas de afetos, não se limitando à presença do(a) parceiro(a) pois inclui pensamentos, desejos e fantasias; como também da orientação sexual, da reprodução e do ato sexual em si; inclusive até o modo de se vestir e caminhar (Brasil, 2018).

Com o avanço da idade, mudanças fisiológicas, psicológicas e comportamentais ocorrem em ambos os sexos: com a flacidez da pele, aparecem rugas pelo corpo; a distribuição de pelos brancos em áreas visíveis pode “denunciar” a idade cronológica, perda de alguns dentes, da libido, além da disfunção erétil pode interferir negativamente na autoestima e no incentivo pela busca do prazer e do desejo pelo outro. Além de ser

um elemento facilitador para a depressão, o isolamento e consequentemente a perda da interação social. Outro aspecto significativo nessa fase da vida é a viuvez, pois, pode restringir significativamente o desfrute pleno da sexualidade desta população, mas com todas essas mudanças a pessoa idosa não é assexuada (Da silva, *et al.*,2016).

Apesar de reconhecer que a pessoa idosa vive e têm a sua sexualidade, reconhecemos que nessa etapa de vida existe uma redução do desejo sexual que na grande maioria das vezes é devido à perda da fertilidade na mulher e a demora em conseguir uma ereção satisfatória no homem, trazendo como consequência a diminuição das relações sexuais. Um outro aspecto influenciador no comportamento desta população é o posicionamento da família que ocupa papel de destaque, pois às vezes torna-se autoritária, dificultando os relacionamentos afetivos das pessoas na terceira idade (Chaves, 2005). Diante do exposto, muitas das pessoas idosas não expressam seus anseios no meio familiar.

Outro ponto que pode influenciar a sexualidade das pessoas idosas são as questões socioculturais ou religiosas, Ferreira, De Assunção e Kabengele (2020) afirmam que são valores transmitidos de uma geração para outra, modelando a sexualidade do que pode ser “normal” ou “anormal”, “positivo” ou “negativo”. Já para Souza *et al.* (2022) a religião pode ser influenciadora da sexualidade das pessoas idosas ao ser vista como proibitiva ou pecaminosa.

Como bem dizem Leal, Lima e Albuquerque (2016) as pesquisas sobre o processo de envelhecimento, na sua grande maioria, estão relacionadas ao prolongamento da vida e a questões patológicas, existindo poucos estudos sobre o processo reflexivo da sexualidade da pessoa idosa, sendo que destes poucos, nenhum aborda a percepção que as pessoas idosas têm sobre a sua sexualidade e a do companheiro(a) além de como lidam emocionalmente diante das mudanças vividas e impostas pela família e a sociedade. Outra questão que merece uma análise mais aprofundada na esfera assistencial da pessoa idosa, no momento do seu atendimento integral, é sobre a negligência da sua sexualidade por ambas as partes: (1) - pelo profissional de saúde que se sente envergonhado em fazer perguntas no campo sexual da pessoa idosa, pois foi criada a ideia de que tais perguntas podem ferir a integridade de uma pessoa que demanda respeito. E (2) - por parte da pessoa idosa, pois teme ser mal interpretado ao fazer perguntas de cunho sexual. (Leal; lima e Albuquerque, 2016).

Cabe ressaltar que a saúde tem evoluído muito nos últimos anos, demandando com isso o aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais no processo do cuidado prestado aos usuários. Entretanto, a realidade dos serviços de saúde no Brasil mesmo às equipes sendo multiprofissionais, o cuidado é feito de forma fragmentada fazendo necessário colocar em prática a concepção de colaboração interprofissional, pois desta forma se produzirá maiores resultados no cuidado e na atenção à saúde do usuário Peduzzi *et al.* (2020). Dito isso, é importante compreender no momento do atendimento integral das pessoas idosas que a sexualidade é uma parte natural e importante da vida, independentemente da idade. Respeitar e atender às necessidades sexuais das pessoas idosas é fundamental para promover uma qualidade de vida plena e satisfatória Villa *et al.*, (2024).

A escolha do tema surgiu pela necessidade de compreensão no que tange à sexualidade da pessoa idosa e seu(a) parceiro(a), visto que, trazer para o debate as visões deste grupo populacional têm extrema relevância social para o aprimoramento das ações que devem ser executadas pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF) em consonância com as necessidades dos usuários, a fim de garantir uma vida saudável e plena no sentido mais amplo dos direitos individuais independentemente da idade.

Este trabalho, tem como intenção contribuir com a assistência da pessoa idosa quanto a sua sexualidade e do seu parceiro(a), compreendendo os diversos aspectos que influenciam na sexualidade para assim destacar a relevância dos cuidados das EqSF no atendimento integral das pessoas idosas, ao tempo que servirá de base para que ações futuras contribuam o desfrute amplo da individualidade da pessoa idosa na sociedade.

Trazer à cena essa discussão, no mínimo, poderá garantir que as ações do Programa de Atenção Integral da pessoa Idosa não sejam fragmentadas, pois como afirmam Crisóstomo *et al.* (2015) devido aos tabus que existem na sociedade, tem se construído uma muralha que resiste ao debate aberto e descontraído sobre o tema, inclusive entre os profissionais de saúde e os usuários.

A motivação deste trabalho, surgiu com o intuito de colocar no centro de debate um dos aspectos que permeiam a vida diária das pessoas idosas, a sexualidade, fugindo da perspectiva do adoecimento ou da lógica hospitalocêntrica. Sendo esta abordada de forma afirmativa no sentido do desfrute pleno do prazer ligada à sexualidade.

Para a realização deste trabalho inicialmente realizamos busca sobre artigos

científicos, livros, publicações governamentais ou teses, que permitissem o embasamento e a contextualização do objeto de estudo. Consultando esses materiais através das plataformas digitais BIREME e Scielo, utilizando-se de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) relacionados ao tema, tais como: Idoso; Representação social e Sexualidade. Constatando-se 23 resultados, dos quais apenas 9 relacionados diretamente com o objeto de estudo. Diante disso percebemos uma lacuna informacional, e demonstra o que Frugoli, Magalhaes -Junuio (2011) afirmam que aspectos repressivos e proibitivos socialmente construídos devem ser quebrados, pois estudos mostram que não seremos mais um país de jovens. Diante deste contexto, surge a seguinte interrogante: **Como as representações sociais da sexualidade em pessoas idosas podem influenciar o aprimoramento da atenção integral desta população?**

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender a representação social da sexualidade em pessoas idosas para o aprimoramento da atenção integral desta população.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a representação social da pessoa idosa quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a).
- Identificar as facilidades e dificuldades que interferem na sexualidade das pessoas idosas e seu/sua companheiro(a).
- Construir um cronograma de capacitação para os profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) (médicos e enfermeiros) do município sobre o atendimento integral às pessoas idosas no que tange a sexualidade.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O foco do presente trabalho foi a teoria das representações sociais, partindo da abordagem dimensional de Jodelet (2001), para analisar a objetivação e ancoragem da sexualidade das pessoas idosas e do seu(a) companheiro(a) para que a assistência à saúde deste grupo populacional seja integral e não preconceituosa.

3.1 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

No presente tópico nós debruçaremos na teoria das representações sociais, tendo como referência à abordagem dimensional de Jodelet. Na sequência faremos menção de alguns trabalhos que objetivaram investigar as representações sociais da sexualidade em pessoas idosas.

A teoria das representações sociais surgiu a partir da proposta de Serge Moscovici em 1961, a qual criou um novo objeto da psicologia social, essa nova teoria estuda como o conhecimento científico ou complexo é transformado em ideias acessíveis no cotidiano (Vieira, 2012).

Denise Jodelet é uma reconhecida psicóloga social francesa, com especialização em teoria das representações sociais e psicologia sociocultural. Iniciou a carreira de pesquisadora em 1965 trabalhando junto com Serge Moscovici, a qual inspirada na tese das representações sociais de Moscovici foi capaz de desenvolver ainda mais tanto teoricamente quanto empiricamente a referida tese.

De acordo com Coutinho (2001) as representações sociais são produtos concebidos pelos indivíduos ao longo do tempo, são formas de interpretação do seu cotidiano ou da vida diária para assim lhe dar sentido, com isto cria-se um “estado de opinião” ou “senso comum”. Jodelet, (2001) afirma que:

É uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para a construção de sua realidade comum ao conjunto social. Igualmente designada como saber de senso comum ou ainda de saber ingênuo, natural essa forma de conhecimento é diferenciada entre outras do conhecimento científico (p.22)

Desta forma, trata-se de um saber prático como produto das interações e da comunicação entre os grupos sociais no que se refere aos assuntos do cotidiano, considerados necessários, pois permite nomear e definir conjuntamente os aspectos da vida diária dos indivíduos ao modo de interpretá-los e tomar decisões frente a eles (Vieira, 2012).

Dois processos são explicados na formação e funcionamento das Representações Sociais: **a objetivação e a ancoragem**. A primeira é a materialização da representação; já a segunda, se refere à captação das ideias estranhas ou novas que passam a serem convertidas em imagens e/ou categorias comuns (De Oliveira; Souza; Santa, 2021). Segundo Moscovici (2010) a objetivação é a reprodução de um conceito de uma determinada imagem e a ancoragem é um processo que transforma algo que é estranho

para algo conhecido ou familiar.

Em outras palavras, a objetivação torna concreto aquilo que é abstrato (Trinidade; Santos e Almeida, 2001), ou seja dá-se sentido por meio das palavras aquilo que forma parte de um conjunto de valores ou ideias, transformando um conceito em imagem. Já a ancoragem faz um elo de ligação entre os conceitos já existentes na sociedade e os nossos sistemas de pensamento (Arruda, 2002). Sendo assim a ancoragem está interligada a objetivação pois este último contribui no surgimento de uma representação social diante de um novo objeto (Saraiva, 2010).

As representações sociais têm uma dimensão funcional e prática, pois acaba evidenciando a organização do comportamento dos grupos sociais. Do ponto de vista funcional há evidência mediante a comunicação, e ou na explicação do cotidiano. Entretanto, a dimensão prática organiza comportamentos para diferenciar grupos sociais (Vala, 2010).

Para Ferreto (2010) as representações sociais das pessoas idosas variam conforme a cultura na qual pertencem, nas culturas ocidentais predominantemente dominadas pelo pensamento analítico e da produção de capital, geralmente são idealizados como sofredores, incapacitados ou como um incômodo. Para as culturas orientais onde geralmente valorizam a espiritualidade com bases em pensamentos religiosos, são vistos com respeito e admiração, portadores de experiências de vida. A sociedade brasileira é marcada pela hegemonia do capital na qual a pessoa idosa perde “valor”, pois com a aposentadoria não se sente partícipe do processo produtivo (De Souza; Firmo e Cruz, 2019).

A sociedade dita “regras” comportamentais para cada fase da vida do ser humano, sendo a velhice uma das fases que é mais castrada em quanto ao seus direitos e satisfações prazerosas, pois o ideário do envelhecimento traz consigo deixar de sentir prazer com os atos relacionados da sexualidade (Frugoli; Magalhães-Júnior, 2011). E como expressam Leal, Lima e Albuquerque (2016) nesse processo de criação das representações sociais da sexualidade das pessoas idosas, eles mesmos também criaram as suas representações sobre o assunto.

Acessar as representações sociais das pessoas idosas sobre a sexualidade, permite compreender as vivências, em suas diferentes formas de criar, transformar e interpretar essa temática, sob um novo olhar voltando-o para a construção de um conhecimento

prático e compartilhado por determinados grupos de pertencimento (Coutinho & Saldana, 2005).

Ao pesquisar sobre a sexualidade das pessoas idosas, percebe-se ainda nos dias de hoje ser um tema de difícil manejo pois, acredita-se que eles não possam ter uma vida na busca constante do prazer e do desejo (Crisóstomo *et al.* 2015). Para Leal, Lima e Albuquerque (2016) refletir sobre as representações sociais da sexualidade da pessoa idosa, sob a ótica desta população teríamos que pensar sobre as informações que receberam do assunto de gerações anteriores, construindo assim ao longo da sua existência uma visão limitada e desfasada que contribui para o imaginário social pré-formado da sexualidade na velhice como um ato repressor. Para Souza (2003) este preconceito pode reprimir todas as expressões da sexualidade na terceira idade, vendo-a como algo aberrante, que não pode ser revelado ou demonstrado.

Neste sentido, o sistema de saúde junto com a mídia em geral, exercem um papel fundamental, pois poderiam se armar de vários “artefatos” educativos para desconstruir e reconstruir ao mesmo tempo o estigma sobre a sexualidade da pessoa idosa, sendo ressignificada de forma mais positiva e realista mostrando que é possível vivê-la de forma ativa e satisfatória.

Diante disso, entende-se que ao estudar as representações sociais de certos grupos, que no caso da presente pesquisa é a sexualidade das pessoas idosas, permite entender como eles constroem um conjunto de saberes sobre a temática, podendo ser compreendida como uma interpretação coletiva das experiências vividas e faladas por este grupo social, chegando assim a direcionar os seus comportamentos e sua comunicação.

Assim, as representações sociais deste grupo populacional influenciam sua sexualidade, internalizando visões negativas ao ponto que possam experimentar vergonha, culpa ou inibição sexual, afetando sua qualidade de vida e bem-estar emocional. Desta forma, promover o diálogo aberto sobre sexualidade e envelhecimento em diferentes contextos (família, comunidade e profissionais de saúde) pode ajudar a desafiar e modificar as representações sociais já existentes nesta população.

A Teoria das Representações Sociais oferece uma lente poderosa para compreender como a sexualidade das pessoas idosas é percebida e vivida. Pesquisas que exploram esta teoria podem fornecer chaves valiosas para desenvolver intervenções eficazes na

atenção integral à pessoa idosa pelas ESF para assim fomentar e criar uma sociedade mais inclusiva e respeitosa, onde a sexualidade na terceira idade seja não só reconhecida como também valorizada e apoiada.

3.2 A SEXUALIDADE COMO UNS DOS ASPECTOS INFLUENCIADORES DA QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO

A sexualidade tem um conceito multidimensional, ela inclui o sexo, a identidade sexual, o prazer e a intimidade, as relações de gênero e a reprodução (OMS, 2002). Desta forma, ao falarmos de sexualidade, se faz necessário compreendê-la no seu sentido mais amplo, não limitando-a ao ato sexual propriamente dito.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a sexualidade como:

“Uma energia que nos motiva para encontrar amor, contato, ternura e intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influência também a nossa saúde física e mental.” WHO, (2017).

A sexualidade é expressada e vivenciada em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos, do começo ao fim da vida do ser humano, circundando o sexo, a identidade de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Sendo influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais (OMS, 2002).

Assim, a sexualidade é composta por quatro elementos básicos: 1)- o sexo biológico, que são o conjunto de informações genéticas contida nos cromossomos, aos órgãos genitais (vagina, pênis), composição hormonal, capacidade reprodutiva, e características fisiológicas secundárias permitindo que a pessoa seja catalogada como feminino, masculino ou intersexo no momento do nascimento.; 2)- a orientação sexual, refere-se a uma conduta ou atração emocional afetiva ou emocional do indivíduo, podendo ser dirigida a alguém do mesmo sexo, do sexo oposto ou para ambos os sexos (heterossexual, homossexual, bissexual ou assexual); 3)- a identidade de gênero refere-se a experiência interna de cada indivíduo e da percepção que este têm sobre seu gênero podendo corresponder a seu sexo biológico (cisgênero) ou não corresponder ao sexo biológico (transgênero). Além disso, se relaciona com a forma como a pessoa se reconhece dentro dos padrões de gênero: masculino e feminino; 4)- a expressão de

gênero, é como a pessoa se mostra publicamente, por meio de suas roupas, corte de cabelo, características corporais, dos comportamentos e da forma como interage com as demais pessoas (Brasil, 2020).

Para Vieira (2012) a sexualidade abarca entre outros aspectos o afeto, o carinho, o desejo, as fantasias e o companheirismo que estão muito além das designações de sexo ou relação sexual como sinônimos da sexualidade. A mesma autora ressalta que a vivência da sexualidade é atribuída quase que exclusivamente para as pessoas jovens ou com boa aparência física assim, criasse o imaginário que as pessoas idosas não possam vivenciar a sua sexualidade de forma plena e satisfatória.

A sexualidade nas pessoas idosas deve ser estimulada para que seja compreendida como algo positivo e desta forma, chegar ao fim sobre os mitos, falsas ideias ou crenças que circundam a vida sexual e afetiva das pessoas da terceira idade (Almeida & Patriota, 2009).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento como:

um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (Brasil.2006, p. 8).

Cabe ressaltar que os termos “*idoso*” e “*terceira idade*”, estão intimamente relacionados e são interdependentes. O termo *idoso* começa a ser usado a partir da década de 1960 na França, em substituição à *velhice*, já a *terceira idade* surgiu a finais da década de 1970 nesse mesmo país, objetivando transformar e otimizar a figura da pessoa idosa, como sinônimo de uma denominação mais respeitosa que até então era exclusiva para quem pertencia a uma classe social mais privilegiada (Bitencourt; Dalto, 2021).

Para a OMS e o estatuto da pessoa idosa (Lei n. 10.741 de 1 de outubro de 2003) estabelecem que o indivíduo idoso é aquele que cronologicamente atingiu os 60 anos de idade. Pese as alterações morfológicas e funcionais que ocorrem na pessoa idosa à medida que o tempo passa, também ocorrem ganhos do ponto de vista psicológico como o acúmulo de vivências e/ou experiências que sem dúvida alguma trazem maior maturidade individual e coletiva (Vieira, 2012).

Nos últimos anos, o debate sobre a qualidade de vida no envelhecimento tem

ganhado força, pois a expectativa de vida da humanidade tem aumentado consideravelmente ao longo dos anos (Silva *et al.* 2019).

A OMS define a Qualidade de Vida (QV) como: “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1995). Ainda segundo a OMS a QV tem uma relação complexa e multifacetada com o estado psicológico, com a saúde física da pessoa, crenças pessoais, religiosas, relações sociais e até do ambiente. Desta forma, esta terminologia perpassa por vários aspectos subjetivos que incluem entre outros a autoestima, o estado de saúde, o bem estar e grau de satisfação (Santos; Dias e Ferreira, 2019).

Para Barros *et al.*, (2008) a QV abarca um conceito multidimensional que inclui o bem estar (material, físico, emocional e social) o que produz a satisfação em múltiplas áreas da vida do indivíduo. Neste mesmo sentido Fleck, (2008) afirma que na QV encontram-se implícitos três aspectos fundamentais dado pela OMS: 1- Subjetividade: que é a forma como se avalia a situação ou o ponto de vista do indivíduo. 2- Multidimensionalidade: composta por várias dimensões (físico, psicológicos, sociais, espirituais, ambiente). 3- Presença de dimensões positivas ou negativas: julgamento de valor com base na opinião pessoal.

Conforme Vieira (2012) ao imbricar a autoavaliação que cada pessoa faz sobre si e sobre as condições que possui para viver, percebe-se que é um conceito exclusivamente subjetivo. Para a mesma autora é uma condição de natureza humana, pois faz uma avaliação do grau de satisfação das esferas pessoal, familiar, social e ambiental.

A QV envolve uma série de sentimentos de satisfação para apreciar os aspectos da vida acerca das suas conquistas e realizações, determinando a perspectiva de novos projetos e interações sociais que podem contribuir para a ampliação da vida.

Ao analisar as percepções em temáticas tão complexas e individuais como a sexualidade na população idosa, se faz obrigatório a exploração do bem-estar e da autoestima.

O bem-estar é a avaliação subjetiva (amor, realização, liberdade, conquistas) que cada um faz das condições reais e objetivas da vida das pessoas (alimentação, habitação,

trabalho, saúde) tendo como referência noções de conforto. Para isso se faz necessário uma boa saúde mental, o que propicia maior conforto e um senso de conexão entre a saúde emocional e o bem-estar em geral, contribuindo para menores índices de depressão e ansiedade, melhorando sem dúvida alguma a qualidade de vida das pessoas idosas.

Já a autoestima abrange aspectos pessoais como o estado emocional, capacidade funcional, nível socioeconômico, autocuidado, religiosidade e satisfação com o estilo de vida. A manutenção da atividade sexual e de uma vida afetiva ativa pode contribuir para a autoestima e o bem-estar emocional das pessoas idosas, pois sentir-se desejado e amado é fundamental em qualquer fase da vida. Marques *et al.*, (2015) afirmam que a sexualidade contribui significativamente para melhorar o estado de saúde, o bem estar e o grau de satisfação física da pessoa.

A relação entre sexualidade e a qualidade de vida é um tema ainda pouco explorado, pois na sua grande maioria as pesquisas atribuem qualidade de vida à capacidade funcional, atividade física ou doenças em pessoas idosas, e dificilmente correlacionada à sexualidade ou ao ato sexual em si. A prática sexual e da sexualidade tem efeitos positivos para a memória, função cognitiva e outros benefícios psicológicos como menor probabilidade para a depressão e sentimentos de solidão, impactando positivamente a qualidade de vida da pessoa idosa (Silva *et. al*, 2023).

Nos dias de hoje as instituições e os profissionais de saúde devem enfrentar os diversos desafios e obstáculos da sexualidade como qualidade de vida das pessoas idosas. Promovendo uma visão positiva e inclusiva da sexualidade nesta faixa etária, a conscientização pública sobre a importância deste componente da vida na terceira idade, pode ajudar a reduzir os estigmas, além de reconhecer, respeitar e apoiar a expressão da sexualidade na velhice como elemento crucial para uma vida plena e satisfatória desta população.

A QV tem sido tratada como uma chave que permite o acesso às dimensões de satisfação com a vida, boa saúde, autoestima, bem estar, felicidade, autonomia e grau de independência em estudos sobre o envelhecimento populacional. Traeen; Villar, (2020). Para esses mesmos autores a QV é um processo dinâmico o que facilita o enfrentamento das circunstâncias do dia a dia e possibilita a manutenção do bem estar nas pessoas

idosas.

Conforme Hernández; Reinteiras e Sardiñas (2009) a sexualidade repercute muito positivamente no bem estar, a saúde mental e na QV. Neste mesmo sentido, em um estudo publicado por Souza *et al* (2022) observaram que a sexualidade se relaciona de forma positiva com os vários aspectos que integram ou fazem parte da QV.

Conforme expressa Vieira (2012) a QV está intimamente imbricada à autoestima e ao bem estar pessoal e social. Este conceito é reconhecido no nosso país sob uma óptica de sensibilidade social, capaz de propiciar às pessoas idosas além de maior sobrevida, maior conforto e sensação de bem estar e felicidade com elas mesmas.

A sexualidade sem dúvida alguma favorece positivamente na qualidade de vida das pessoas idosas, intimamente ligada ao senso de autoestima que, se negada poderia trazer efeitos negativos na autoimagem, nas relações sociais e até na saúde mental dos indivíduos, pois desta forma ela é extremamente relevante para o desfrute pleno das vivências sexuais (Leal; lima e Albuquerque, 2016).

A sexualidade permite a pessoa idosa outras formas de viver e se relacionar (De Souza; Firmo e Cruz, 2019).

Com a longevidade criam-se novas formas de obtenção do prazer (Souza. *et al* 2022) e para o manejo de questões tão íntimas do indivíduo nada melhor que a APS no acompanhamento da saúde da pessoa idosa para que estabeleça maior vínculo com os usuários (Brilhante *et al.* 2022).

De acordo com Villa *et al*, (2024) entendem que a vivência leve e prazerosa da sexualidade nas pessoas idosas promovem uma melhora significativa da QV.

3.3 PROGRAMA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O Sistema Único de Saúde (SUS) teve como marco inicial o ano de 1988, sofrendo diferentes transformações ao longo da sua história, com evoluções e ampliações através de políticas públicas, no intuito de reduzir ao máximo os riscos e agravos de saúde da população. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) dispõe que APS seja a porta de entrada preferencial do SUS, constituindo o primeiro contato entre a população e o sistema de saúde brasileiro. Assim a APS é vista como o núcleo central de um sistema de saúde, com ações voltadas ao indivíduo, as famílias e a comunidade sendo ofertadas através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (Tasca *et al*, 2020).

Desta forma, a APS expandiu-se por meio da ESF ampliando o acesso da população ao sistema de saúde brasileiro, obedecendo aos atributos de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, foco na família, orientação comunitária e competência cultural, além de desempenhar as funções de resolutividade, comunicação e responsabilização (Mendes, 2012)

Conforme o estatuto da pessoa idosa a atenção integral à saúde desta população deve ser assegurada pelo SUS para lhe garantir o acesso universal, igualitário e contínuo (Brasil, 2003). Dito isso, este grupo populacional recebe os cuidados em saúde por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (Brasil, 2006).

A PNSPI tem como finalidade uma abordagem multidimensional, não se limitando a uma doença ou grupo doenças, mas sim para ações de saúde, direcionadas para os indivíduos ou para a coletividade abarcando a promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento, assim como também a reabilitação e a manutenção da saúde. (Brasil, 2017).

Dentro da promoção e proteção à saúde na abordagem desta população tem-se como premissas a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, reconhecendo os direitos das pessoas idosas através dos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização (Brasil, 2006).

A Caderneta da Saúde da Pessoa Idosa é uma das ferramentas principais que o Ministério da Saúde (MS) oferece para avaliar de forma multidimensional à saúde desta população, permitindo uma abordagem preventiva nos aspectos ligados à nutrição, visão, audição, sexualidade, humor, depressão, atividades diárias entre outras, tendo como objetivo principal identificar precocemente condições que possam representar riscos para o declínio das capacidades funcionais ou agravos à saúde. Ao detectar essas condições se faz necessário uma avaliação mais aprofundada por outras ferramentas como testes de triagem, instrumentos de avaliação e escalas como o cartão de Jaeger, para avaliação visual; ou o teste do sussurro, avaliando a audição; ou o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para a função cognitiva, dentre outros. Cabe ressaltar que nenhum dos instrumentos mencionados anteriormente substitui a escuta qualificada realizada pelos profissionais de saúde (Brasil, 2018).

Na avaliação integral da pessoa idosa deve-se incluir a sexualidade de forma descontraída, livre de julgamentos por parte dos profissionais de saúde, como parte dos aspectos ligados ao cuidado e manutenção à saúde, pois sabe-se que problemas de saúde

podem afetar diretamente esta área e da busca do prazer. Desta forma cabe aos profissionais da ESF abordar todas e cada uma das particularidades a fim de acolher, orientar e educar em um terreno tão sensível e íntimo do ser humano (Brasil, 2006).

Assim, o cuidado à saúde das pessoas idosas na prática se dá na APS por meio da PNSPI, onde espera-se que lhe seja oferecida uma atenção mais humanizada com orientação, acompanhamento e apoio contínuo, respeitando as culturas e diversidades de cada indivíduo (Brasil, 2013).

4 O CAMINHO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo. Para Moraes, (2007); Alves-Mazzotti, 2004; Pope; Mays, 2009, apud Toassi, 2021, p. 95)

Trata-se de um tipo de pesquisa caracteristicamente multi-metodológica, isto é, frequentemente emprega uma grande variedade de procedimentos e instrumentos de coleta de dados, como entrevistas, grupos focais, observação, análise de documentos ou textos.

Deste modo, trabalhamos com a perspectiva de envolvimento dos processos de observação, análise e diálogo com a comunidade idosa a fim de entender e compreender para assim descrever como eles vêm a sua própria sexualidade a do companheiro(a). A escolha deste tipo de pesquisa permite observar e interpretar fenômenos do nosso cotidiano como bem descreve Rudio, (2023). Assim, neste sentido pretendemos, uma apreensão de caráter interativa, envolvendo as equipes multidisciplinares e as pessoas idosas do município na junção dos elementos de atuação em campo, com base nos conhecimentos existentes e segundo as normativas do SUS.

O presente trabalho teve uma duração de dois anos, contados a partir da data da definição do problema, até a apresentação dos resultados finais.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O município de Conceição do Jacuípe localiza-se na porção norte do recôncavo da Bahia, pertencendo à região metropolitana de Feira de Santana, com uma extensão territorial de 114,869 km² e uma população estimada no ano de 2022 pelo IBGE de 35.308 habitantes. Sendo 2.077 homens e 2.858 mulheres com 60 anos ou mais, totalizando assim, 4.935 pessoas idosas no município. A escolha do município se deu a sua importância para a região onde se encontra, apesar de estar no entrecruzamento entre outras cidades de pequeno porte, localiza-se também relativamente próximo à Capital do

Estado, além de ser o local de trabalho do pesquisador. A principal fonte de desenvolvimento econômico do município é a agricultura, especificamente a produção de hortaliças, além de ter outras fontes de renda e produção como a montadora de equipamentos eletrodomésticos da empresa Mondial. A secretaria Municipal de Saúde têm gestão plena em saúde, contando com 17 Unidades de Saúde da Família (USF) distribuídos na zona urbana e rural; equipes para o cuidado da saúde mental: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (E-MAESM), um hospital Municipal responsável pelas urgências e emergências, além das consultas ambulatoriais com diversas especialidades médicas como: Cardiologia, Ginecologia, Obstetrícia, Gastroenterologia, Ortopedia e Oftalmologia. Ademais outras unidades complementam a Rede de Atenção à Saúde (RAS) de forma hierarquizada a Policlínica Regional de Saúde em Feira de Santana (PRS FSA), o Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), Hospital Estadual da Criança e o Hospital Inácia Pinto dos Santos- Hospital da Mulher, todos estes últimos localizados em Feira de Santana. Vale ressaltar que a RAS ligada à pessoa idosa são a PRS FSA e HGCA.

Toda a população idosa do município tem acesso ao sistema de saúde, de forma preferencial pela APS, organizada por USF com uma territorialização de forma tal a abranger todas as localidades. Para assim receberem os cuidados em saúde longitudinalmente por meio do programa saúde da pessoa idosa como consultas médicas, de enfermagem e procedimentos odontológicos, atualização do cartão de vacina, avaliação com nutricionista e com o profissional educador físico, dentre outros.

Antes de iniciar a pesquisa foi solicitado à Secretaria Municipal de Saúde a autorização para a coleta dos dados respeitando a legislação vigente (Apêndice D).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

O constructo teve como público alvo as pessoas idosas que residem no município de Conceição do Jacuípe, Bahia. Após a obtenção da quantidade de pessoas idosas do município, foram realizados dois sorteios em momentos diferentes: 1) para selecionar as USF que participaram da pesquisa, sendo divididas primeiramente em dois grandes grupos, as unidades da sede ou da cidade e as unidades da zona rural ou dos povoados, escolhendo de forma aleatória 3 (três) unidades de cada grupo (3 (três) unidades da sede e 3 (três) unidades da zona rural) desta forma trabalhamos obrigatoriamente com

unidades tanto da sede quanto da zona rural ou povoados; 2) Um segundo sorteio, aconteceu nas USF escolhidas, para escolha dos participantes da pesquisa, sendo lhe enviado um convite por escrito ou por ligação telefônica a cada usuário selecionado para participar da pesquisa. Tivemos como limite máximo 6 (seis) USF e 5 (cinco) pessoas idosas (de ambos os sexos) por cada USF. Cada participante recebeu uma explicação detalhada sobre os objetivos do projeto, por meio do Registro de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido (RCALE) (Apêndice A). Para a seleção dos usuários participantes da pesquisa seguimos o método aleatório simples, cumprindo alguns critérios de inclusão e exclusão para definir o tamanho da amostra:

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- 1- Usuários que residem no município de Conceição do Jacuípe-BA.
- 2- Usuários de ambos os sexos.
- 3- Usuários que desejaram participar do presente estudo após o envio, leitura e assinatura do convite para a participação no projeto, contendo os objetivos e o RCALE.
- 4- Pessoas idosas independentes ou com necessidades de adaptação ou supervisão por terceiros para realizar as atividades da vida diária.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- 1- Usuários com diagnóstico ou com sinais clínicos sugestivos de depressão, demência, esquizofrenia ou comprometimento do desenvolvimento intelectual.

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana foram iniciados os sorteios e coleta dos dados com as pessoas idosas do município, convidando-os de forma reservada e sigilosa a participarem da pesquisa.

A coleta dos dados ocorreu por meio de uma entrevista individual semiestruturada (Apêndice E), conforme a metodologia descrita. Este tipo de entrevista permite uma maior facilidade na coleta de dados, além de fornecer informações para compreender com maior profundidade e de forma detalhada questões como as atitudes, motivações e

comportamentos das pessoas (Bauer e Gaskell 2008).

Cada entrevista aconteceu na USF onde o participante da pesquisa encontra-se cadastrado(a) e realiza os cuidados à saúde, dentro de uma sala que permitiu o resguardo ao pudor e das informações nelas tratadas, com uma duração que variou de 16 minutos à 28 minutos, no qual sempre foi respeitado o tempo de cada participante e dando a oportunidade aos entrevistados de finalizarem a sua fala. Perguntando sobre aspectos ligados a sua sexualidade no convívio familiar/social e enquanto ao seu(a) parceiro(a) tentando identificar as suas percepções e preocupações. Ao iniciarmos a entrevista lhe foi comunicado a garantia da confidencialidade de todas as informações tratadas durante e após o término da pesquisa, assim como também a necessidade do uso de gravador de áudio (Smartphone) e o aceite dos participantes para o estudo.

Os áudios das entrevistas foram salvos, transcritos com utilização do Microsoft Word e alocadas em uma banco de dados com dispositivo de armazenamento online, criptografadas com senha de acesso que somente os responsáveis da pesquisa têm acesso conforme rege as normativas sobre pesquisa com seres humanos.

Durante as entrevistas o pesquisador valia-se de métodos como a observação, além das posturas; gestos; tom de voz; comportamentos e comunicações não verbais que vinham aparecer durante a entrevista e que foram registradas no diário de campo.

Todos os participantes da pesquisa foram identificados no texto analisado por a letra “P” o que significa participante seguido de dois números sucessivos que simbolizam a ordem pela qual foram entrevistados (P-01, P-02, P-03 ...P-26) para tanto não haverá dois entrevistados com os mesmos números. Desta forma, essa numeração garante o anonimato conforme estabelece a Resolução 466/ 2012 e 510/2016 (Brasil, 2012; Brasil 2016). Para cada participante ocorreu apenas uma entrevista, tendo como ponto de finalização a saturação de informações, ao ponto que novos dados ou informações não foram incorporados (Bauer; Gaskell, 2008).

Desta forma, a pesquisa aconteceu em três etapas: - A primeira foi realizada por meio do convite reservado e confidencial aos participantes explicando-lhes os objetivos do projeto e em caso de aceitação após a assinatura do RCALE (Apêndice A); – A segunda foi a entrevista semiestruturada propriamente dita sobre as questões ligadas a sexualidade dos participantes; e – A terceira etapa o análise dos dados e das informações

tratadas nas entrevistas semiestruturadas.

Destarte, a partir dos dados produzidos na pesquisa, observamos a necessidade da elaboração do produto técnico, que neste caso é uma proposta de planejamento para capacitação aos profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros) da rede da APS municipal na abordagem integral da pessoa idosa, com a inclusão de tópicos sobre a sexualidade.

4.7 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados nas entrevistas semiestruturadas, utilizamos o método de análise de conteúdo de Bardin (2016, p. 191) “é uma técnica para produzir inferências de um texto focal para seu contexto social de maneira objetiva”. Segundo o mesmo autor a análise de conteúdo refaz as representações de duas formas principais: a sintática e a semântica. A primeira tem caráter quantitativo, ou seja, por categorias ou unidades de registros. Na segunda de caráter qualitativo pois são deduções ou raciocínios nas relações descritas entre as palavras descritas (Bardin, 2016).

As etapas de análise de conteúdo foram divididas em três períodos: 1- Pré-análise ou preparação do conteúdo. 2- Tratamentos das informações. 3- Deduções ou interpretações dessas informações.

1- Pré-análise: Foi feito a transcrição fiel das entrevistas individuais, essas transcrições ocorreram num período de tempo curto (no máximo 24 horas) entre a entrevista e o transcrito, para Bardin (2016) essa é a fase de operacionalizar e sistematizar as ideias.

2- Tratamento das informações: A partir da leitura das entrevistas foram codificadas e identificado o núcleo do sentido para a elaboração das categorias ou subcategorias. Aqui é onde se reconstroem as duas formas principais da análise do discurso (sintática e semântica) segundo Bardin (2016). As categorizações das unidades de registro e de contexto foram embasadas a priori estabelecidas com base no referencial teórico e revisão bibliográfica realizada para a pesquisa, além de serem explicitadas pelo programa IRAMUTEQ, que identificou as semelhanças e diferenças encontradas no percurso discursivo de cada entrevista nos permitindo atribuir significado ao discurso manifesto da comunicação.

Cabe ressaltar, que após a identificação das categorias foi estruturado o caminho interpretativo para a análise dos dados conforme poderá ver adiante.

3- Deduções ou Interpretações: Foram os resultados obtidos na pesquisa e as suas respectivas interpretações. Nesta etapa os resultados foram tratados a serem significativos e válidos (Bardin, 20216).

Conforme recomendado por Tobar e Yalour (2003) atentamos para o saber socialmente aprendido e expressado pelas pessoas idosas quanto a sua sexualidade e do companheiro com o intuito maior de descobrir e preocupando-nos com os significados e comportamentos, nessa esfera da vida da pessoa idosa, para isso trabalhamos com conceitos, narrativas e descrições procurando interpretar os dados coletados considerando esse fenômeno social como algo particular.

Para conseguir o anteriormente inicialmente, realizamos a leitura das entrevistas, com o intuito de organizar, operacionalizar e sistematizar as ideias do discurso para facilitar a análise. Logo depois, os dados foram codificados, isto é, transformá-los sistematicamente e agrupá-los em unidades que permitam uma boa descrição e representação do conteúdo dos textos.

Atentando-nos às informações importantes, já que podem aparecer uma única vez. Outros aspectos interessantes durante a análise do discurso é enquanto a similaridades de informações por vários ou por um mesmo participante, que no caso da presente pesquisa optamos por continuar a explorar outra esfera da sexualidade. Ou das divergências de informações fazendo uma análise aprofundada sobre estas. Assim como também da complementaridade de informação que permitiu uma análise mais ampla sobre o objeto de estudo. Desta forma, permitiu-se que todos os elementos do material analisado encontrem o seu lugar, numa análise do conjunto, podendo aparecer em diferentes sítios ou unidades de significado.

O Software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de textes et de Questionnaires*) é uma ferramenta fundamental para a análise de dados de entrevistas semiestruturada, conversas, relatórios e em questões abertas de formulários (Barreto, Ribeiro e Servo, 2021). Este programa foi desenvolvido em *open source*, e ancorado no Software estatístico R, mediante a linguagem *Phyton* valendo-se de análises

estatísticos de corpos textuais amplamente reconhecidos pelo seu rigor e confiabilidade nas suas análises léxicas (Bueno, 2018).

Conforme, Ribeiro e Severo (2019) o IRAMUTEQ permite cinco tipos de análises: 1) Estatísticas textuais clássicas. 2) Análise de especificidades de grupos. 3) Classificação Hierárquica descendente. 4) Nuvem de palavras. 5) Análise de similitude. No presente trabalho realizamos a Classificação Hierárquica descendente e a Análise de especificidades de grupos.

4.8 VIABILIDADE TÉCNICA DA EXECUÇÃO DO PROJETO

A vinculação do pesquisador com a Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Jacuípe, Bahia, como membro da USF Walter de Jesus Moraes, favoreceu a aproximação com o presente estudo, a receptividade da gestão municipal para melhorar o serviço, além de ser aluno do Curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da UEFS e faz parte do NUPISC da UEFS.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Neste sentido, a pesquisa esteve de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012b), a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 (Brasil, 2016), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que traz as diretrizes e as normas regulamentadoras que devem ser cumpridas nos projetos de pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2018). Obedecendo e cumprindo com os preceitos do estatuto da pessoa idosa. Aprovada pelo CEP da UEFS sob o registro CAAE nº 80038824.3.0000.0053. sob o número do parecer 7.127.575.

Tanto os áudios quanto às transcrições das entrevistas foram criptografadas com senha de acesso que somente a orientadora e o pesquisador têm acesso, permanecendo disponíveis no computador do NUPISC da UEFS por um período de 05 (cinco) anos a contar a partir de sua execução e posteriormente serão deletadas dos computadores onde estarão armazenadas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa foram demonstrados através do perfil sociodemográfico dos participantes, além da análise de conteúdo, obtendo como categorias das representações sociais da sexualidade em pessoas idosas: desejo carnal, demonstrar amor e companheirismo, já dentre as categorias das facilidades e dificuldades que interferem na sexualidade das pessoas idosas obtivemos como subcategorias o bem-estar

e a saúde, assim como também a doença e a família respectivamente. Além disso, a classificação hierárquica descendente e a análise de especificidades de grupos com o software IRAMUTEQ.

O perfil sociodemográfico dos entrevistados foi apresentado no quadro 1.

Quadro 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, no município de Conceição do Jacuípe, Bahia, 2025.

Participante	Idade	Sexo	Situação conjugal	Escolaridade
01	60	Feminino	Viúva	Médio Completo
02	64	Feminino	Viúva	Fundamental Completo
03	70	Feminino	Divorciada	Fundamental Incompleto
04	81	Feminino	Solteira	Sem Escolaridade
05	64	Masculino	Solteiro	Fundamental Completo
06	76	Masculino	Casado	Fundamental Completo
07	73	Feminino	Viúva	Fundamental Incompleto
08	83	Masculino	Viúvo	Médio completo
09	69	Feminino	Casada	Médio Completo
10	69	Masculino	Casado	Médio Completo
11	78	Masculino	Casado	Fundamental Incompleto
12	68	Feminino	Casada	Fundamental Incompleto
13	73	Masculino	Casado	Sem Escolaridade
14	63	Masculino	Casado	Fundamental Incompleto
15	69	Feminino	Viúva	Sem Escolaridade
16	81	Feminino	Viúva	Sem Escolaridade
17	67	Feminino	Solteira	Sem Escolaridade
18	64	Masculino	Casado	Médio Completo
19	68	Masculino	Casado	Fundamental Incompleto
20	66	Feminino	Solteiro	Médio Completo
21	75	Feminino	Solteira	Superior Completo
22	61	Masculino	Solteiro	Fundamental Incompleto
23	66	Feminino	Viúva	Fundamental Incompleto
24	78	Masculino	Viúvo	Fundamental Incompleto
25	64	Feminino	Solteira	Fundamental Incompleto
26	87	Feminino	Casada	Sem Escolaridade

Fonte: Os Autores.

Participaram da pesquisa 26 pessoas idosas, com idade entre 60 e 87 anos, com predomínio da faixa etária entre 60 e 69 anos com um total de 15 participantes. A maioria dos entrevistados foram do sexo feminino com 15 participantes. No que concerne à situação conjugal houve predominância de solteiros com 16 entrevistados. No que tange a escolaridade, 05 (cinco) participantes eram analfabetos, 10 tinham nível de escolaridade fundamental incompleto e 3 (três) possuíam ensino fundamental completo.

Os dados anteriores coincidem com o comportamento demográfico e epidemiológico da população brasileira nos últimos anos com o aumento da expectativa de vida de acordo segundo as informações do IBGE, (2022). Há uma predominância de pessoas idosas do sexo feminino o que demonstra a superioridade da mortalidade masculina em distintas faixas de idade quando comparadas à mortalidade feminina, devido ao fator exposição e/ou elevada presença de comorbidades IBGE, (2022). Essa mortalidade contribui para maior ocorrência de viuvez. Quanto à escolaridade, observamos que predomina a baixa escolaridade dado corroborado com o estudo feito por Oliveira, *et al* (2021).

No que tange à análise de conteúdo, demonstramos no quadro 2 a temática e categorias elencadas após identificação do núcleo do sentido com o respectivo número de repetições.

Quadro 2 – Categorias de análises das representações sociais em pessoas idosas sobre a sua sexualidade e a do companheiro(a).

Temática	Categoria sexualidade da pessoa idosa e do companheiro(a)	Número de Repetições para a pessoa idosa	Número de Repetições sobre o companheiro(a)
Sexualidade da Pessoa Idosa e do companheiro (a)	Desejo Carnal	37	17
	Demonstrar Amor	15	2
	Companheirismo	9	12

Fonte: Os Autores.

De acordo com o quadro 2, vemos que a temática do estudo foi sobre a sexualidade da pessoa idosa e a percepção que têm da sua sexualidade e a do companheiro(a), aflorando 3 (três) categorias após as análises das respostas: desejo carnal com repetição de 37 vezes em alusão à própria sexualidade do entrevistado e 17 vezes em referências ao companheiro(a); demonstrar amor com 15 repetições sobre a sexualidade de si e 02 (dois) recorrências sobre o companheiro(a), já o companheirismo apareceu como a terceira categoria com 09 (nove) menções da sexualidade da pessoa idosa e 12 vezes em referência ao companheiro(a). Percebemos neste sentido, que as menções ao desejo carnal têm uma predominância em relação às outras duas categorias. Desta forma, conforme as falas dos participantes podemos observar que a sexualidade é objetivada principalmente pelo desejo carnal, ancorando-se em sentimentos como a demonstração

de amor e do companheirismo, podendo-se inferir que essas práticas fazem parte do cotidiano na vida dessas pessoas.

O ***Desejo Carnal***, abarca as falas estão relacionadas ao ato sexual, ao desejo ou à vontade sexual, ao prazer e à intimidade entre o casal. Tais representações podem ser observadas seguir:

“Sexualidade é sobre sexo” (P-08).

“Amor a dois, uma intimidade mais íntima” (P-07).

“Eu acho, que é sexo” (P-13).

“Já fala sexo, é o que eu penso, é sexo” (P-14).

“Quando a gente sente vontade de namorar, fazer sexo” (P-18).

“Eu acho que é quando a pessoa faz sexo” (P-20).

Desta forma, percebemos que os participantes fazem referência à sexualidade como algo principalmente ligado ao ato sexual ou às práticas relacionadas a ele, deste modo, concordamos com Almeida; Lourenço, (2007) quando expressam que com processo de envelhecimento diminui a frequência das relações sexuais, mas isso não significa de modo algum o fim do desejo e das práticas sexuais.

A categoria anterior, vai ao encontro com o estudo realizado por Vieira (2012) onde a sexualidade nas pessoas idosas é descrita como um ato ou a relação sexual em si. Neste mesmo sentido, Santos, *et al*, (2020) verificaram que mais do 70% das pessoas idosas analisadas na sua pesquisa, tem uma ideia de que a sexualidade se refere ao ato sexual. Já para Villa *et al*, (2024) é muito frequente que a percepção da sexualidade esteja vinculada não só ao ato sexual como também às genitálias e a atração por essa parte do corpo.

Cabe ressaltar, que ao analisarmos as respostas das entrevistas sobre o conhecimento da sexualidade obtivemos falas bem sucintas e objetivas, acreditamos que tal fato, pode estar relacionado ao se tratar de um assunto íntimo direcionado a uma pessoa desconhecida, que neste caso é o entrevistador. Uma outra possibilidade está na perspectiva que no modelo de educação que as pessoas idosas receberam no processo formativo da sua personalidade foram ensinados que esse tipo de informação é um tema que não deve ser falado pois denota falta de pudor ou uma conduta não respeitosa.

A categoria ***Demonstrar Amor***, engloba alusões em referência ao ato de troca do amor (amar a si mesmo e dar amor para o outro), como também do carinho. Descritas

como sentimentos de admiração, cuidado, troca de manifestações de ternura, que vão desde o contato físico como carícias, afagos, até gestos afetivos como palavras e olhares entre o casal, constatadas nas seguintes falas na demonstração desse sentimento:

“Sexualidade é carinho, atenção, amor e cuidado” (P-01).

“Amor, carinho e amizade” (P-07).

“(...)união formada por duas pessoas que se amam, que se gostam (...) ter cuidado, ter carinho, preocupações. É dessa forma que eu vejo a sexualidade” (P-09).

“Amor, carinho e uma boa conversa” (P-14).

“Respeito, amor, carinho, dedicação e felicidade” (P-16).

Constatamos que os sentimentos ligados ao amor, cuidado e ao carinho estão intimamente relacionados à forma como os participantes vivenciam a sexualidade. Para Capodieci (2000) as pessoas idosas alcançam uma maturidade ainda maior nas suas vivências sexuais, visto que elas têm mais tempo para se dedicar muito aos relacionamentos sentimentais e ao autoconhecimento. Já Pascual (2002, p.59) fala que: “o amor é um componente central e essencial da sexualidade, na medida que busca o complemento com o outro e inclui gestos e manifestações de carinho, afeto e companheirismo”.

Neste mesmo sentido, concordamos com Santos e Carlos, (2003) quando afirmam que a sexualidade das pessoas idosas perpassa por um sentido amplo de ternura, contatos físicos que erogenizam o corpo, o olhar, o toque, a voz, redescobrimo ou ressignificando o amor;

Acreditamos que a demonstração do amor é uma forma de atenção e cuidado, mas também, uma expressão do grau de satisfação e do bem-estar. Para De Souza; Firmo e Cruz (2020) a sexualidade nas pessoas idosas é percebida como algo mais sereno, com prioridade para o amor, respeito, carinho e companheirismo.

Para Souza. *et al.* (2022), as diferentes formas de manifestar a sexualidade nas pessoas idosas lhes proporcionam satisfação física e mental nas suas atividades do dia a dia. Assim a sexualidade nesta população deve ser vista como natural, prazerosa e saudável, gerando sentimento de bem-estar em sentido geral.

Desta forma, percebemos que a sexualidade neste grupo de pessoas está representada sob um novo olhar, vivenciando o sentimento de demonstrar o amor para si e para o outro, como forma de expressar o bem-estar consigo mesmo e ao mesmo tempo no relacionamento com o companheiro(a).

O *companheirismo*, refere-se à demonstração de apoio, amizade e a colaboração entre o casal, constatada nas falas seguintes:

“é quando a gente está junto né, quando as pessoas estão vivendo, quando a gente está convivendo o dia a dia, com aquela pessoa” (P-05).

“tem que assumir como companheira (...) no companheirismo para viver até o fim” (P-06).

Percebe-se que nas falas dos entrevistados que o companheirismo tem um vínculo indissolúvel com a forma de viver a sexualidade. Para Amaral *et al* (2011) a expressão da sexualidade é constante, pois está vinculada à identidade do indivíduo, assim as pessoas idosas podem ressignificar alguns aspectos que integram a sexualidade e dentro deste o companheirismo ganha um significado similar ao do ato sexual.

As pessoas idosas podem apresentar algumas limitações fisiológicas no seu dia a dia, e com estas algumas formas de vivenciar a sua sexualidade podendo sofrer mudanças que até então não tinham experimentado nas fases de vida anteriores, com isso o companheirismo pode ter um novo significado dando continuidade ao desfrute e exercício constante da sua sexualidade plena e satisfatória (Vieira; 2012).

Para Ferreira, De Assunção e Kabengele, (2020) a intensidade do desejo sexual pode ser ocupada por uma relação emocional de cuidado pelo parceiro, o que evidência ou aflora um senso de companheirismo.

Concordamos com Oliveira *et al*, (2021) ao afirmarem que o companheirismo é visto como uns dos aspectos mais relevantes da sexualidade nas pessoas idosas junto com o amor e o respeito.

Sendo assim, diante das expressões dos participantes, vemos que nas falas registradas constatou-se várias menções ao companheirismo como representação e aliado da sexualidade.

Cabe ressaltar, que a representação da sexualidade do companheiro(a) aflora em falas como:

“Eu acho o seguinte, que a gente deve fazer as coisas de acordo com a mulher também se sentir bem, mas muitas vezes a gente está já devagar, a gente não vai matar a vontade da companheira como deve, a minha mulher tem 60 anos, eu tenho 70, a mulher sempre está lá disposta, ela nunca reclamou, mas eu sinto que quando a gente vai fazer o sexo e antes da hora a gente termina, e muitas vezes não matou nem a vontade da criatura ali naquele momento, porque a gente já terminou, e aí a gente, na idade que eu estou, se eu despachar logo, muitas vezes a mulher fica na vontade e a gente não tem como fazer mais.” (P-13).

“Bem, é que a minha esposa não é (como eu), eu sou muito ativo na parte do sexo. Já ela não (...) não tem aquela atividade de (...) chegar (e falar) assim: filho, vamos, a gente vai transar. Não! Ela, não (...)” (P-14).

“Com a minha companheira, minha relação deve ser assim, amando os 2, brincando, ficando alegre e contente, não é chegando e fazendo logo, é chegando brincando (...) até se satisfazer à vontade, com gestos, com palavras, com as mãos, alisando, brincando, conversando vai agradando uns aos outros. Tudo é bom quando é bom para os dois.” (P-19).

A percepção da sexualidade da pessoa idosa sobre o companheiro(a) corresponde às mesmas categorias dos entrevistados mostradas no quadro 2, pois ocorre uma projeção do seu pensar sobre a sexualidade do outro.

Cabe ressaltar, que para a maioria dos participantes ao se referir à sexualidade fazem alusão aos elementos que a constituem (aspectos biológicos, identidade de gênero e orientação sexual) sob um olhar heteronormativo, numa perspectiva de relacionamento único e exclusivamente do homem e da mulher. Neste sentido concordamos com Leal Lima e Albuquerque (2016) quando afirmam que no processo formativo da representação social têm papéis fundamentais o tipo de informação e como foram repassadas essas informações para eles, por gerações que as precederam desta forma, infere-se um pensamento hegemonicamente heteronormativo na objetivação e na ancoragem da sexualidade de gerações anteriores a eles.

Após analisar as falas dos participantes e utilizando distintos referenciais teóricos acreditamos que as pessoas idosas podem usufruir prazeres que são inerentes a todos os seres humanos independentemente da idade, posição social ou ideologia política, e que precisam viver a sua sexualidade e desejos também na terceira idade, pois é uma demonstração de viver, de sentir-se bem consigo mesmo e ao mesmo tempo com o outro, além de ser um estímulo para a sua autoestima e a sua saúde mental.

No quadro 3 são apresentados os fatores que interferem na sexualidade da pessoa idosa e seu companheiro(a), sendo demonstrado através das categorias: facilidades e dificuldades. Nas facilidades após análise das falas emergiram as subcategorias: bem-estar e saúde e na categoria dificuldade emergiram as subcategorias doença e família.

Quadro 3 – Categorias e subcategorias resultantes da análise do conteúdo das entrevistas dos fatores que interferem na sexualidade nas pessoas idosas.

Temática	Categoria	Subcategoria	Frequência
Sexualidade da Pessoa Idosa	Facilidades	Bem-estar	21
		Saúde	4
	Dificuldades	Doença	8
		Família	5

Fonte: Os Autores.

Entre as facilidades o *bem-estar* aparece na primeira posição com 21 alusões observadas em interlocuções que englobam um estado de satisfação física, emocional e mental, presentes nos trechos a seguir:

“tudo é favorável, para mim tudo é ótimo eu não tenho que reclamar de nada, a minha vida para mim é ótima é boa” (P-05).

“primeiro, eu gosto de mim, eu me amo ... eu me acho bonita, eu me acho charmosa ... eu me acho, sabe lá em cima, eu tenho no meu astral, minha autoestima está sempre boa” (P-09).

“o bem-estar, o saber viver. Andar de bem com a vida, não estar se preocupando” (P-10).

“vivo à vontade e despreocupado. não tenho preocupação com nada” (P-19).

“eu estou bem satisfeita com a minha vida... eu me divertir (P-20).

Percebemos, que as vivências da sexualidade nesta etapa da vida estão intimamente relacionadas com o bem-estar psíquico e mental. No mesmo sentido, Vieira (2012) afirma que a sexualidade na terceira idade propicia viver com satisfação e realização pessoal, o que promove bem-estar e qualidade de vida. Do mesmo modo Ferreira, De Assunção e Kabengele, (2020) relatam que a sexualidade nas pessoas idosas contribui

de forma positiva para a qualidade de vida mediante a promoção do prazer, autoestima, bem-estar e uma troca de afeto muito mais intensa.

Para Villa *et al*, (2024) a prática da sexualidade nas pessoas idosas interfere positivamente na autoestima e na autoimagem, associando o impacto das vivências sexuais com o bem-estar e com o sentimento de satisfação consigo mesmo.

Em consonância com os autores antes mencionados concordamos e entendemos que a sexualidade nas pessoas idosas há de ser não só como um fator que contribui muito positivamente para o desfrute do prazer e o bem-estar, mas também como um elemento essencial para melhora da qualidade de vida.

A **saúde** ocupa o segundo lugar entre os fatores facilitadores com 07 (sete) falas demonstradas nos trechos seguintes:

“é a gente estar vivendo com saúde” (P-06).

“olha, primeiro, dormir cedo, alimentação sadia, não beber, não fumar” (P-08).

“eu faço exercício. Eu faço pilates, faço caminhadas, me alimento bem” (P-10)

“estou com saúde” (P-26).

Ao analisarmos as falas anteriores dos participantes observamos que a saúde é um elemento fundamental para o desfrute pleno e amplo da sexualidade, segundo Vasconcellos *et al* (2004) existem fatores básicos que podem afetar ou favorecer a sexualidade em qualquer idade e dentre destes encontram-se a autoestima e a saúde física em geral. Para Penna & Santos (2006) as pessoas idosas precisam de respeito, segurança e principalmente de saúde física para desfrutarem livremente suas emoções, pensamentos e as suas experiências sexuais.

A saúde é abordada dentro da qualidade de vida, neste sentido Ribeiro e Coutinho (2011) afirmam que a qualidade de vida se relaciona com a autoestima, o bem-estar pessoal, abrangendo uma série de aspectos como a satisfação com o emprego ou as atividades diárias, o autocuidado, o próprio estado de saúde e o estilo de vida.

Traeen *et al*, (2018) afirmam que a saúde é um preditor significativo para a manutenção e do desfrute do prazer sexual entre as pessoas idosas.

Como bem expressam Souza. *et tal*, (2022) existe uma relação direta entre sexualidade e qualidade de vida, permitindo assim uma percepção de si, favorável ao estado de saúde no sentido geral.

Neste mesmo sentido acreditamos que o estado de saúde tem uma relação indissolúvel com a qualidade de vida, elementos essenciais e fundamentais para que as pessoas idosas vivenciam a sua sexualidade das mais variadas e diversas formas.

Já entre as dificuldades mencionadas pelos entrevistados para expressarem ou viverem a sua sexualidade obtivemos os seguintes resultados: 11 participantes relataram que não têm nenhuma ou nada que o dificulte, entretanto para os que relataram algum tipo de dificuldade tivemos na primeira posição a **doença**, fazendo referência a uma condição ou estado de não saúde, afetando negativamente o organismo ou a função deste totalizando com 8 (oito) falas, demonstradas nos trechos seguintes:

“o que falta dentro de mim hoje é a saúde, que eu queria saúde, hoje o que falta dentro de mim é isso e mais nada (P-05).

“à doença, a coluna, a coluna que me trai” (P-07).

“estou com problema de saúde” (P-11).

“eu queria ter minha saúde” (P-12).

“eu já tive muito problema de saúde” (P-16).

Conforme dito por Almeida; Lourenço, (2007) a doença pode interferir negativamente nas vivências da sexualidade, podendo minimizar e até mesmo impedir o interesse do indivíduo pela sua sexualidade.

Para Vieira, (2012) com o avanço da idade e o aparecimento de algumas doenças, a sexualidade pode sofrer algumas mudanças, podendo provocar sentimentos negativos, sendo uns dos principais fatores que produzem preconceitos devido ao abandono ou a falta de necessidade da sexualidade nesta fase da vida.

Lafarja, Gimenez, (2022) mencionam algumas condições físicas ou doenças que dificultam a vivência plena da sexualidade nas pessoas idosas e dentre eles estão a artrite, a osteoporose e o processo do climatério nas mulheres o que podem ocasionar dores

articulares e/ou lombares, moléstias ou desconfortos no momento do ato sexual. Neste mesmo sentido Pantoja, *et al*, (2024) afirmam que inclusive doenças crônicas como a hipertensão arterial, e o diabetes mellitus podem ter uma influência negativa na autoimagem e no desempenho sexual.

Conforme demonstrado pelas falas dos participantes e os trabalhos encontrados sobre o assunto, algumas condições físicas ou a presença de doenças têm um impacto negativo na percepção e na satisfação da sexualidade das pessoas idosas.

A presença da *família* foi relatada como uma outra dificuldade é expressa nas falas a seguir:

”um filho. Porque eu acho que ele tem ciúme de mim” (P-01).

“Só tem uma coisa, meus filhos dentro de casa (P-15).

“à minha família, quer dizer, meus irmãos” (P-21).

“às vezes eu penso mais nos filhos. Nos filhos. É que eu moro com meus filhos de casa” (P-23).

Conforme expressa Bernardino, (2011) a sexualidade é algo presente e indissolúvel ao indivíduo em todas as fases da vida, mas ela pode ser bloqueada ou inibida por algumas forças externas como o discurso da mídia ou da família. O mesmo autor destaca que após o falecimento de um membro no casal de pessoas idosas, os familiares, em especial os filhos, interpretam o interesse de encontrar um novo companheiro(a) como um desrespeito com aquele que já não está presente, sendo as mulheres as que mais sofrem com esse tipo de situação. No mesmo sentido Vieira, (2012) expressa que pelo desconhecimento e a pressão sociocultural pode ser comum as pessoas idosas sentirem sentimento de culpa ou vergonha ao sentirem desejo ou vontade de expressar a sua sexualidade.

Para Souza. *et al* (2022) a família é um dos fatores impeditivos para as vivências da sexualidade na terceira idade. No mesmo sentido, é corroborado Uchoa *et al*, (2016) sobre o papel da família na sexualidade das pessoas idosas.

A família é um dos aspectos que podem influenciar de forma negativa na sexualidade das pessoas idosas, mas como foi analisado por Souza. *et al*, (2022) esse fator pode sofrer diferentes mudanças dependendo do tempo de convivência do casal e a presença ou não de filhos morando junto com a pessoa idosa. Esses mesmos autores

ênfatizam que a família assume duas perspectivas distintas com as pessoas idosas, se por um lado tem um papel de destaque incentivando ao apoio das pessoas idosas, por outro, ao se tratar da sexualidade na terceira idade há uma intensificação de preconceitos e atitudes que podem influenciar negativamente em sua saúde.

Conforme dito pelo participante P-23, e concordando com Lafarja, Gimenez, (2022) as pessoas idosas expressem o receio da reação dos filhos ao saberem da manutenção das relações sexuais nas pessoas idosas. Indo no mesmo sentido Villa *et al*, (2024) observaram que a convivência das pessoas idosas com os filhos numa mesma residência implica à supressão da sexualidade não só nas suas vivências, mas também nas que as expressam verbalmente.

De acordo com as falas dos entrevistados, existem vários fatores que influenciam positivamente ou de forma negativa a sexualidade da pessoa idosa. Conceitos subjetivos e individuais como o bem-estar e a percepção do estado físico e de saúde são facilitadores ao gozo pleno e satisfatório da sexualidade tendo como resultado uma melhor qualidade de vida. Já por outro lado, algumas condições fisiológicas e até mesmo patológicas presentes nesse período da vida podem afetar ou dificultar essa faceta da vida das pessoas idosas.

Constatou-se em sentido geral que os participantes têm mais elementos facilitadores que dificuldades para expressarem ou viverem as diferentes formas da sexualidade. De acordo com Viana, (2008) as mudanças que ocorrem na sexualidade das pessoas idosas são no sentido geral vistas como positivas em vários aspectos, ganhando mais experiências sexuais, confiança em si e no parceiro(a) o que lhes permite usufruir de forma prazerosa a sua sexualidade.

Concordamos com Vieira, (2012) ao afirmar que as representações da sexualidade nas pessoas idosas variam entre mudanças positivas e negativas no processo de envelhecimento, observando uma visão positiva em sentido geral ao mencionar os aspectos que influenciam a sua sexualidade.

Conforme expressam Villa *et al*, (2024) os elementos facilitadores ou dificultadores da sexualidade nas pessoas idosas vão desde questões subjetivas como a autoestima até a família. A afirmação feita pelos autores antes mencionados ficou em completa consonância com as respostas dos participantes do presente trabalho.

Após a análise de conteúdo foi utilizado o software IRAMUTEQ na perspectiva de confrontarmos os resultados utilizando técnicas distintas.

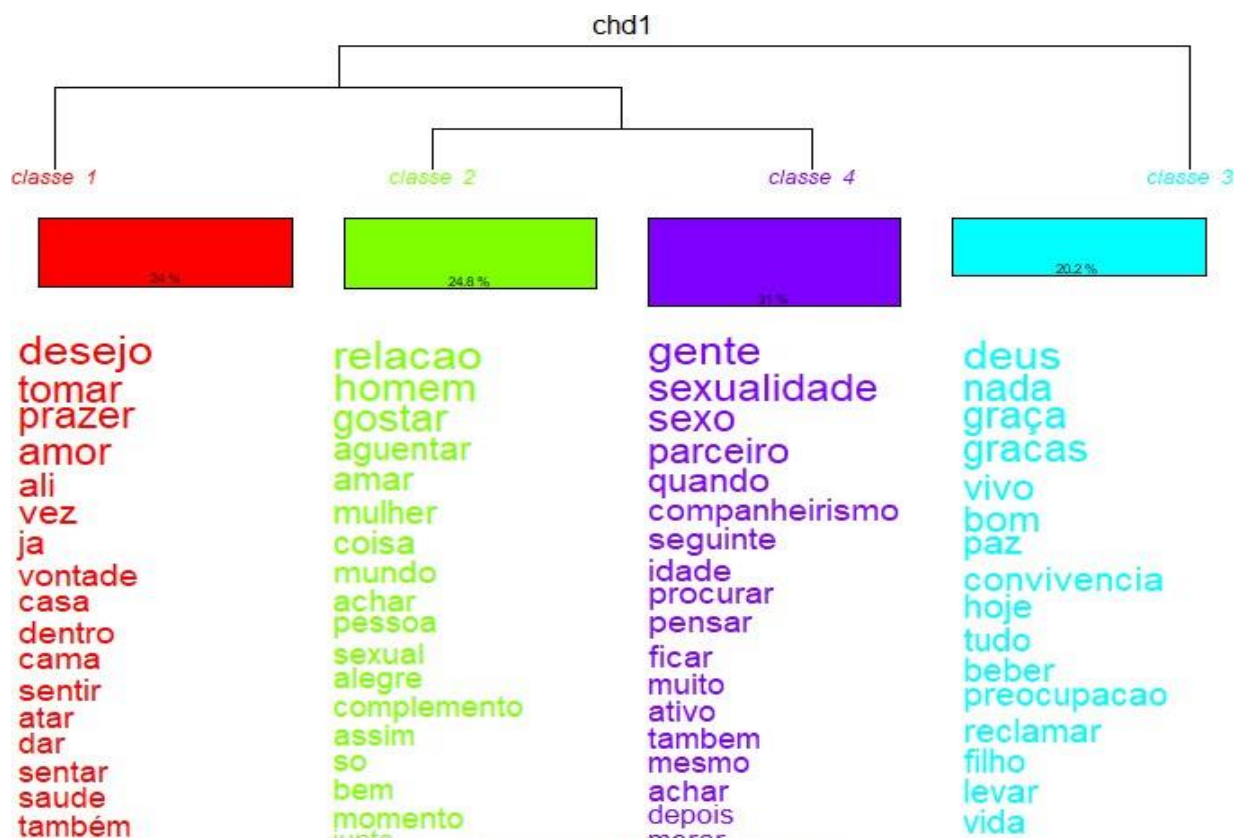
Foram realizadas 02 (duas) análises no programa IRAMUTEQ, a Classificação Hierárquica Descendente das respostas dos participantes da entrevista semiestruturada, e a Pesquisa de especificidades de grupos, comparando as falas entre os participantes masculinos e femininos.

O corpus textual para a análise no software IRAMUTEQ foi constituído por 26 textos (entrevistas) separados em 137 segmentos de textos (ST), com aproveitamento de 129 segmentos, o que representa um 94,16%. Emergiram 4.575 palavras, sendo 811 palavras distintas e 451 com uma única ocorrência,

O conteúdo analisado na Classificação Hierárquica Descendente foi categorizado em quatro (04) classes: Classe 1 com 31 ST, Classe 2 com 32 ST, Classe 3 com 26 ST e a Classe 4 com 40 ST.

Cabe ressaltar, que essas 4 classes se encontram divididas em três ramificações (A; B e C) do corpus textual analisado. O subcorpus A, “sexualização” é composta pela classe 1, em referência às vivências do desejo, à vontade e ao prazer das práticas sexuais. O subcorpus B “sentimentos” contém os discursos correspondentes às classes 2 (“relação de amor”) e 4 (“companheirismo”) contendo os sentimentos ao redor do amor e da relação envolvida com o companheiro(a) consecutivamente. E o subcorpus C contendo a classe 3 (“bem-estar”) que contempla a satisfação física, mental e espiritual.

Figura 1 – Análise da Classificação Hierárquica Descendente das Respostas dos Participantes sobre sua Sexualidade e a do Companheiro(a).



Na classe 1 verificou-se que estão elencadas as experiências dos participantes na objetivação do desejo, da vontade e do prazer das práticas sexuais no seu dia a dia, observado nas falas a seguir:

“A sexualidade para mim é assim, uma pessoa a dois, eu vivo muito bem, na hora de fazer meu sexo, eu fico de boa, eu fico a vontade, amando os dois, brincando, ficando alegre e contente, a gente fica à vontade, até se satisfazer à vontade” (P-09).

A classe 2 inclui as falas referentes à relação de amor, carinho e ternura presentes nos seguintes trechos:

“Sexualidade é tratar a pessoa bem, com carinho, com amor, é a solidariedade, é a intimidade” (P-17).

Dentro da classe 3 estão as alusões do bem-estar físico e emocional, presentes em falas como a seguinte:

“Sexualidade é viver bem, estar em paz, dar risada, viver descontraído, na vontade, é bom” (P-19).

A classe 4 a compõem alusões de relação de companheirismo, vistas em trechos como o seguinte:

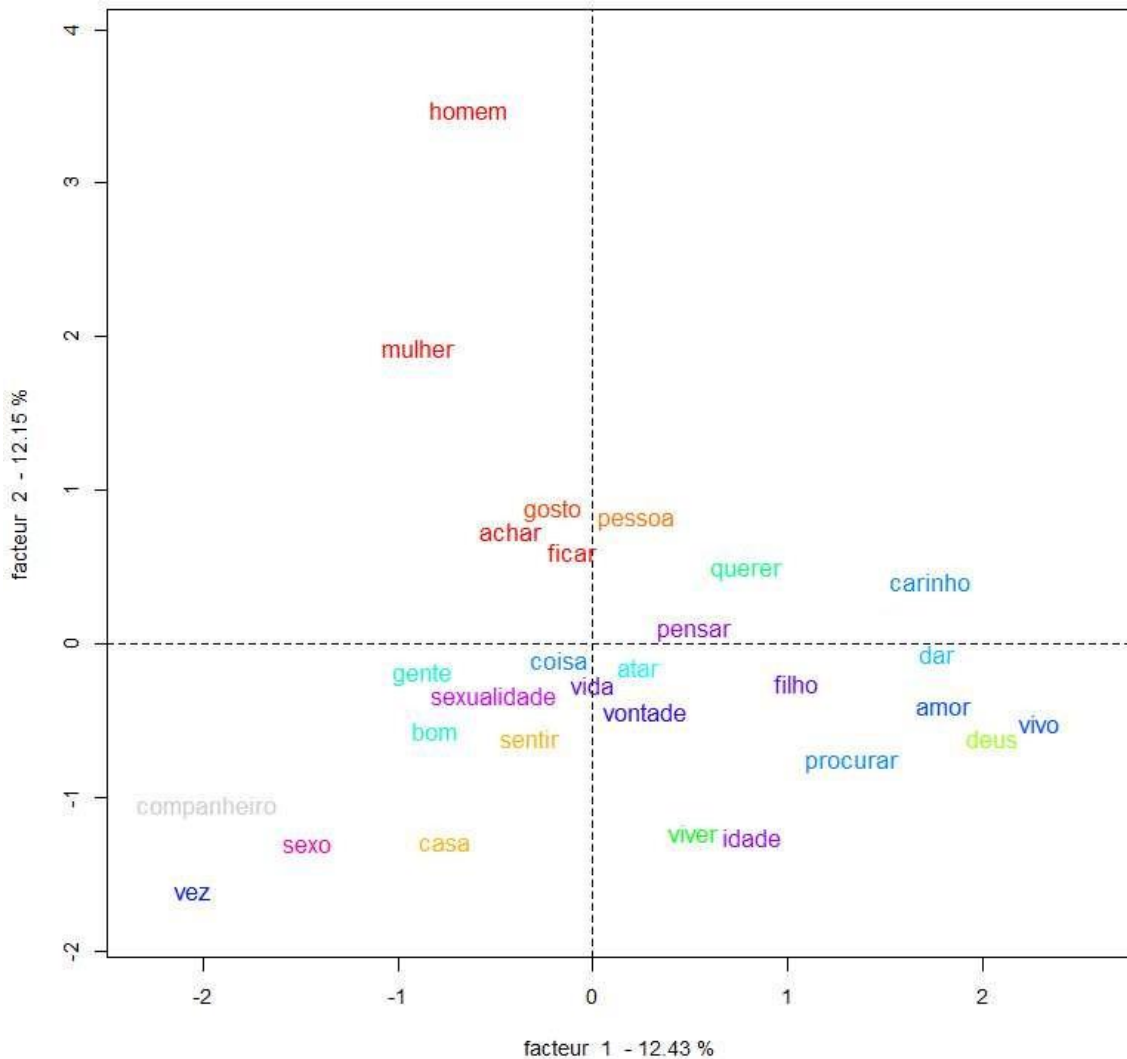
“Sexualidade depende mais do amor dentro do casal (...) Tem que assumir como companheira, não só como sexo, no amor, no companheirismo para viver até o fim” (P-06).

Desta forma, vemos que a sexualidade dos participantes é objetivada principalmente pela sexualização, tendo uma visão limitada e excessiva das características sexuais de si e do companheiro(a), mas ancorando-se em sentimentos de amor e bem-estar para dar explicação a formas de pensar e comportamentos no seu cotidiano.

Ao analisar os dados anteriores, percebe-se uma relação direta com as categorias resultantes da análise de conteúdo das entrevistas aos participantes, pois em ambas (análise de conteúdo e análise do IRAMUTEQ) a sexualidade é objetivada principalmente ao ato sexual ou ao desejo dele, já a ancoragem dessas representações sociais lhes permite fazer um elo entre os sentimentos de demonstração de amor e a relação de companheirismo para desta forma compreender as suas práticas do seu cotidiano e em sentido geral moldar os seus comportamentos.

A outra análise efetuada foi a especificidade de grupos que permite associar ou comparar o discurso das variáveis escolhidas pelos pesquisadores (Camargo; Justo, 2013) que no presente trabalho foi comparado e constatado os discursos dos participantes masculinos e femininos enquanto à representação que tem sobre a sexualidade, demonstrada na figura 2.

Figura 2 – Análise de Especificidade de grupo comparando as falas dos participantes masculinos e femininos.



Percebemos uma contraposição nos discursos dos participantes masculinos quando comparados com os femininos na figura 2. Conforme o anterior, a representação com palavras referentes à sentimentos de amor, bem-estar, satisfação familiar e espiritual está ligada as falas dos participantes do sexo feminino. Enquanto à representação da sexualidade nos discursos dos participantes masculinos está direcionada ao desejo carnal ou à vontade do ato sexual. Neste sentido Oliveira *et al*, (2021) afirmam que os homens dão mais importância ao sexo quando comparado com as mulheres. Já para Marques *et al.*, (2015) o amor, o respeito e o companheirismo são mais importantes nas mulheres idosas ao se referirem à sexualidade.

Diante desses achados se faz necessário uma capacitação aos profissionais de saúde de nível superior (médicos e enfermeiros) com o intuito de aprimorar o cuidado integral

em saúde das pessoas idosas para desta forma contemplar, respeitar e entender o desfrute pleno da sexualidade dessas pessoas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que os entrevistados têm uma representação diversificada e heterogênea da sexualidade abarcando conceitos que vão do ato sexual, passando pela demonstração de amor para si e pelo outro, até a relação de companheirismo entre o casal.

Após a análise das respostas dos entrevistados com duas técnicas diferentes, foi possível constatar que a representação da pessoa idosa sobre a sua sexualidade e a do companheiro(a) é objetivada principalmente ao ato sexual, mas ancoram-se em sentimentos como o amor e o companheirismo para dar sentido a manifestações presentes no seu dia a dia.

A maioria dos participantes ao se referir sobre a sexualidade fazem alusão aos elementos que a constituem (aspectos biológicos, identidade de gênero e orientação sexual) sob um olhar heteronormativo, numa perspectiva de relacionamento único e exclusivamente entre o homem e da mulher perpetuando a forma de ser assim como das suas escolhas.

Existem vários fatores que influenciam a sexualidade da pessoa idosa. O bem-estar e a percepção do estado físico e de saúde são facilitadores ao gozo pleno e satisfatório da sexualidade tendo como resultado uma melhor qualidade de vida. Já por outro lado, algumas condições fisiológicas e até mesmo patologias presentes nesse período da vida podem afetar ou dificultar essa faceta da vida das pessoas idosas.

Constatamos em sentido geral que os participantes têm mais elementos facilitadores que dificuldades para expressarem ou viverem as diferentes formas da sexualidade, o que demonstra que a sexualidade é uma prioridade mesmo na terceira idade, pois viver é experimentar todas as funções corpóreas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA L.A.; PATRIOTA, L.M (2009). Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas do Programa de Saúde da Família do bairro das Cidades. Campina Grande. PB. **Qualit@s Revista eletrônica**, 8(1), 1-20.

ALMEIDA T.; LOURENÇO M.L (2007). Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 10(1), 101 – 113.

AMARAL. *et al*, (2011). **Percepção dos idosos sobre sexualidade na terceira idade**. Anais XII Seminário de pesquisa e Pós-graduação. Universidade Estadual de Montes Claros.

ARRUDA, A. (2002). **Teoria das Representações Sociais e Teoria de Gênero**. Cadernos de Pesquisa, 117 (1). (pp. 127 – 147).

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. Lisboa, 2016.

BARRETO, R. S.; RIBEIRO, A. M. V. B.; SERVO, M. **Software Iramuteq em pesquisas qualitativas no campo da saúde: possibilidades de análises e limites do seu uso**. In: ALENCAR, T. O. S.; CARVALHO, E. S. S.; SILVA, S. S. B. (org.). Tendências Metodológicas na produção do conhecimento em políticas e gestão em saúde. 1. ed. Curitiba: CRV, 2021. v. 1, p. 157–172.

BARROS, et al, (2008) Avaliação da Qualidade de Vida em adolescentes: revisão de literatura. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** 57(3) 212-217.

BITENCOURT R.O.M, DALTO F.A.S (2021). Da Velhice a terceira idade: um estudo exploratório sobre a evolução do conceito e as implicações para as políticas públicas. Disponível em: <http://ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1290/614>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. Lei Nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. É instituído o estatuto da pessoa idosa destinado assegurar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta (60) anos. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741compilado.htm. Acessado em: 26 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de atenção básica – envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. 1. ed. Brasília-DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no sistema único de saúde-sus**. 1.ed. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde sexual e saúde reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado**. 1.ed. Brasília, 2018.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília: DF, n. 12, p. 59, 2012b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2023.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília: DF, n. 98, p. 44-46, 24 mai. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2023.

BRASIL. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamenta o item XIII. 4 da Resolução nº 466/12, que prevê resolução complementar tratando das especificidades

éticas das pesquisas de interesse estratégico para o SUS. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília: DF, n. 135, p. 55, 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>. Acesso em: 21 dez. 2023.

BRILHANTE B. I. *et al.* **Quality of life of older adults in Family Health Strategy: a cross-sectional study.** 2022. Disponível em: [008ik](#). Acessado em: 30 out. 2023.

BUENO, A. J. A. **Uma análise por meio do software Iramuteq de teses e dissertações defendidas entre 2007 e 2017 com a temática filmes comerciais no ensino de ciências.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e educação Matemática) – Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 2018.

CAMARGO B.V; JUSTO A.M, (2013) IRAMUTEQ: **Um software gratuito para análise de dados textuais.** Temas em psicologia 21(2) 513-518.

CAPODIECI, S. (2000) **A idade dos sentimentos: Amor e sexualidade após os sessenta anos.** Bauru: EDUSC.

CHAIMOWICZ, F. *et al.* **Saúde do idoso.** 2º Ed. NESCON UFM: Belo Horizonte, 2013.

CHAVES, C. M. **Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos.** 2005. Disponível em: [Rompendo o silencio: desvelando a sexualidade em idosos \(redalyc.org\)](#) Acessado em: 08. ago. 2023.

COUTINHO, M. P. L. (2001). **Depressão Infantil: Uma abordagem psicossocial.** João Pessoa: Ed. Universitária.

COUTINHO, M. P. L. & SALDANA, A. A. W.(2005) **Representações Sociais e Práticas em Pesquisa.** João Pessoa. Editora Universitária UFPB.

CRISÓSTOMO, Q. M. A. *et al.* **Representações sociais da sexualidade entre idosos.**

2015. Disponível em: [SciELO - Brasil - Representações sociais da sexualidade entre idosos Representações sociais da sexualidade entre idosos](#) Acessado em: 08. ago. 2023.

DA SILVA, U. Y. *et al.* **A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa.** 2016.

Disponível em:

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrEpITe.kRlytkD9z_z6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1699048286/RO=10/RU=https%3a%2f%2frfp.sesc.com.br%2fmoodle%2fpluginfile.php%2f7035%2fmod_forum%2fattachment%2f2720%2fSexualidade%2520e%2520Idosos.pdf/RK=2/RS=GOJIQ3JpzhHM.BXMg7rO3aBT7c Acessado em: 08. ago. 2023.

DE SOUZA, S. K; Firmo, M. J.; Cruz, S. J. **Concepções da Sexualidade na Terceira Idade: Um Estudo Sobre a Sexualidade do Idoso Institucionalizado.** 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22235>. Acessado em: 06. ago. 2023.

FERREIRA BARROS, T. A; DE ASSUNÇÃO, A. L.; KABENGLE, D. C. SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: SENTIMENTOS VIVENCIADOS E ASPECTOS DE INFLUÊNCIA. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 47, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/6560>. Acesso em: 6 ago. 2023.

FERRETO L.E (2010) **Representação social no envelhecimento humano.** Em W Malaguti & A.M.A. Bergo (Eds). *Abordagem interdisciplinar do idoso* (pp 33-36) Rio de Janeiro.

FLECK, M.P.A (2008) **Problemas conceituais em qualidade de vida.** Em M.P.A (Ed) *A Avaliação de Qualidade de Vida: guia para profissionais de saúde* (pp. 18 – 28) Porto Alegre: Artemed.

FRUGOLI, A; MAGALHÃES-JUNIOR, C.A.O. A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE NA PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE IDOSAS E INDICAÇÕES PARA A

EDUCAÇÃO SEXUAL, 2011. Arq. **Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama**, v. 15, n. 1, p. 85-93, jan./abr. 2011. Disponível em: [5.A Sexualidade na Terceira Idade na percepção de um grupo.pdf](#). Acesso: 08 set. 2023.

HERNÁNDEZ M, M, DIAS P.R, SARDIÑAS LLERENAS E.S, Estados clínicos e autopercepción de la sexualidade em ancianos com enfoque de género. **Rev. cubana de enfermeria**. 2009. Disponível em: [Revista Cubana de Enfermería. 2009; 25\(1-2\)](#). Acesso: 08 set 2024.

GOLDMAN, Joanne; XYRICHIS, Andreas. Interprofessional working during the COVID-19 pandemic: sociological insights. **Journal of Interprofessional Care**, v. 34, n. 5, p. 580-582, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1806220>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2020.1806220>. Acesso em: 26 mai.2023.

JODELET, D. **Representações sociais: um domínio em expansão**. Em D. Jodelet (Ed), as representações sociais (pp 17-41). Rio de Janeiro: Ed UERJ.

LAFARJA DE AVEIRO B.I, GIMÉNEZ AMARILLA S. Sexualidad en adultos mayores de 60 años: Percepción de personas que recurren a las consultas ambulatorias de un hospital. **Rev. cient. cienc. Salud** 2022; 4(1):04-16.

LEAL, .K.F.V; LIMA, M.P.C; ALBUQUERQUE, E.R.S. **A sexualidade na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência**. 2016. Disponível em: [*8.A Sexualidade na Velhice Representações sociais.pdf](#). Acessado em set. 2023.

MARQUES A.D.B, *et al*. A vivência da sexualidade de idosos de um centro de convivência. **Rev. Enfermaria. Cent.-Oeste Min**. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v5i3.913>. Acesso 20 de out. 2025.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. / Eugênio Vilaça

Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MOSCOVICI, S. (2010) **Representações sociais – Investigações em Psicologia Social** (7a ed.) São Paulo: Vozes.

OLIVEIRA P.R.S.P, *et al.* **Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência.** 2021 jan/dez; 13:1075-1081. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9974>.

Organização Mundial de Saúde (2002) **Informe Mundial sobre a violência e a saúde sexual.** Genebra: OMS.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Saúde Sexual, direitos humanos e a lei** [e-book]. Porto Alegre: UFRGS; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf?ua=1>. Acessado em: 03 abr.2024.

PANTOJA, AR. *et al.* Percepção da pessoa idosa sobre sexualidade e vulnerabilidade a infecções sexualmente. **Rev. De Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2024.** Acessado em 08 ago. 2025.

PASCUAL C.P, (2002). **A sexualidade do idoso vista com novo olhar.** São Paulo: Loyola.pascual.

PEDUZZI, M, *et al.* Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr>. Acesso em: 10 set. 2024.

RIBEIRO, A. M. V. B.; SERVO, M. L. S. **Uso do software IRAMUTEQ em estudos com representações sociais.** In: MISSIAS-MOREIRA, R.; FREITAS, V. L. C.; ROCHA, J. C. C. Representações sociais na contemporaneidade. Curitiba: Editora CRV, 2019. cap. 3, p. 45-57.

SANTOS, F.P.J; Dias, P.O; Ferreira, L.G.M **Qualidade de vida na terceira idade: uma revisão sistemática**. 2019. Disponível em:

https://www2.fag.edu.br/coopex/inscricao/arquivos/ecci_2019/14-10-2019--11-42-19.pdf Acessado em: 30 out. 2023.

SANTOS, S. S; CARLOS, S. A. Sexualidade e Amor na Velhice. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S. l.], v. 5, 2003. DOI: 10.22456/2316-2171.4729. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/4729> Acessado em: 10 ago. 2024.

SANTOS S.C *et al*, 2020). **A percepção dos idosos sobre a sexualidade e o envelhecimento**. BJHR. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-180>. Acessado em: 08 ago. 2024.

SARAIVA, E. R. A (2010). **Violência contra idosos: aproximações e distanciamentos entre a fala do idoso e o discurso da mídia impressa**. (tese de Doutorado) Retirada de <http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/tde-busca/arquivo.php?codArquivo=936>. Acessoado em: 12 Fev. 2024.

SILVA, S.C.M. *et al*. **Qualidade de vida dos idosos e os fatores associados: Uma Revisão Integrativa**. 2019. Disponível em: [Qualidade de vida dos idosos e os fatores associados: Uma Revisão Integrativa / Quality of living of elderly and associated factors: An Integrating Review | ID on line. Revista de psicologia \(emnuvens.com.br\)](https://emnuvens.com.br/psicologia/article/view/11269/7453) Acessado em: 30 out. 2023.

SILVA, D. R. *et al*. **Domínios e facetas da qualidade de vida de pessoas idosas segundo a prática sexual**. 2023. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11269/7453> Acessado em: 12 Fev. 2024.

SOUZA, S. S. **Sexualidade e amor na velhice**. Porto Alegre: Sulina, 2003.

SOUZA, J. E. V. *et al.* Efeitos da Sexualidade na Funcionalidade Familiar e na Qualidade de Vida de Pessoas Idosas: Estudo Transversal. **Revista Cuidarte**. 2022;13(1):e2296. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2296>. Acessado em: 06 ago. 2023.

TASCA, Renato; *et al* MASSUDA, Adriano; CARVALHO, Wellington Mendes; BUCHWEITZ, Claudia; HARZHEIM, Erno. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 44, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51793>. Acesso em: 21 mai. 2024.

TRAEEN B, STULHOFER A, JURIN T, HALD G. M (2018b) Setenta e cinco anos e ainda firme e forte: estabilidade e mudança no interesse e prazer sexual em homens e mulheres na Europa. **Int J Sex Health** 30(4):323–336. <https://doi.org/10.1080/19317611.2018.1472704>. Acessado em 09 dez. 2024.

TREEN, B. *et al.* Atividade sexual e satisfação sexual entre adultos mais velhos em quatro países europeus. **Comportamento Sexual Arqueológico** 48, 815–829 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1256-x>. Acessado em: 03 dez. 2024.

TRAEENB, Villar F. **Sexual well-being is part of aging well.** **Eur J Ageing**. 2020;17:135-8. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00551-0> » <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00551-0>. Acessado em: 04 dez. 2024.

TRINIDADE, Z. A; SANTOS, M. F. S & ALMEIDA, A. M. O (2001). **Ancoragem: notas sobre consensos e dimensões**. Em A.M.O ALMEIDA, M. F. S SANTOS & Z. A TRINIDADE (Eds.) Teoria das Representações Sociais 50 anos (pp. 101 – 121). Brasília. Technopolitik.

UCHÔA YS, *et all*,(2022) Sexuality through the eyes of the elderly. **Rev Brasileira Geriatria Gerontologia** 2016;19(6):939–49. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>

VALA, J. (2010) **Representações Sociais: Para Uma Psicologia Social do Pensamento Social**. Em J. VALA & M. B. MONTEIRO (Eds.) *Psicologia Social* (8ª ed., pp.457 – 501). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

VIANA H.B, (2008) **Adaptação e validação da ASKAS – agin sexualknowledge and attitudes Scale em idosos brasileiros** (Tese de doutorado). Retirada de <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=vtls000442330>. Acessado em: 09 setp. 2024.

Vieira, K. F. L. (2012). *Sexualidade e qualidade de vida do idoso: Desafios contemporâneos e repercussões psicossociais*. https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6908?locale=pt_BR. Acessado em: 03 fev. 2024.

VILLA NOVA CLV *et al*, (2024) Concepções e vivências da sexualidade nas vidas de mulheres idosas, 2024. **Revista de pesquisa é fundamental online**. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcf.v16.13035. Acessado: 08 ago. 2025.

WHOQOL The World Health Organization Quality of life Assessment position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**. 1995. Disponível em: [The World Health Organization quality of life assessment \(WHOQOL\): Position paper from the World Health Organization - ScienceDirect](#) Acessado em: 30 out. 2023.

WHO. World Health Organization. Sexual health [Internet]. Genebra; 2017. Disponível em: http://www.who.int/topics/sexual_health/. Acessado em: 03 sept. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE - A

**REGISTRO DE CONSENTIMENTO E ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO
(RCALE).**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

**REGISTRO DE CONSENTIMENTO E ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO
(RCALE).**

Eu, Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável), mestrando do Curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da UEFS, e a Professora Dra Maria Yaná Guimarães Silva Freitas (pesquisadora orientadora) lhe convidamos para participar da pesquisa **“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA SEXUALIDADE EM PESSOAS IDOSAS PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ DA ATENÇÃO INTEGRAL.”**, que objetiva compreender a representação social das pessoas idosas quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a). Descrever a representação social das pessoas idosas quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a). Compreender as decisões tomadas sobre a sexualidade da população idosa. Identificar dificuldades e facilidades que permeiam a sexualidade das pessoas idosas e seu companheiro(a). Será solicitado que você responda algumas perguntas em local, data e horário a serem estabelecidos, de modo a não interferir no seu processo das atividades do dia a dia. Utilizaremos um aparelho celular para a gravação da entrevista, na qual será ouvida, transcrita, analisada e arquivada no Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC), por um período de cinco (5) anos, e após esse período os áudios e as transcrições serão destruídos. O senhor(a), se desejar, poderá ler a transcrição dos relatos para constatação de sua fala. Os benefícios da pesquisa são fornecer conhecimentos na área da atenção integral à pessoa idosa, na perspectiva de proporcionar conhecimentos para colocar em prática o manejo integral da população idosa pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), podendo ser uma ferramenta norteadora

e de apoio para os profissionais de saúde que atuam nas ESF. O estudo oferecerá riscos mínimos para você, mas poderá causar desconforto ou constrangimento no momento das entrevistas, além do risco de comprometimento do seu tempo das atividades diárias. Além disso, estaremos disponíveis para escutar o tempo que achar necessário. Após esse momento, o pesquisador poderá agendar outro momento com você para concluir a entrevista, se assim houver necessidade. Sua participação nesta pesquisa obedecerá às normas legais e os procedimentos utilizados obedecem aos critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme as Resoluções nº466/12, nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Esclarecemos que a sua participação será voluntária, sendo que, dessa forma, não receberá remuneração. Você terá a plena liberdade para recusar em participar em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalidade. Certificamos que em nenhum momento o seu nome será divulgado, garantindo o anonimato e o sigilo de suas informações, respeitando a sua integridade moral, social e cultural. Não haverá despesas para você participar da pesquisa e se porventura houver, será ressarcido. A coleta de dados e a entrevista acontecerá na Unidade de Saúde da Família (USF) que você faz o seu acompanhamento de saúde e será realizada de acordo com a sua disponibilidade, você tem direito de escolher a data e hora para responder a entrevista. Cada entrevista terá uma duração média de 20 (vinte) minutos. Ao término da pesquisa divulgaremos os resultados em seminário realizado na Secretaria Municipal de Saúde, tendo como público alvo os profissionais da atenção básica, e dentre eles, a Equipe de Saúde da Família da sua unidade, e usuários. O trabalho será apresentado em eventos científicos nacionais e internacionais e publicado em forma de artigo científico ou livro. Se necessitar de esclarecimentos em qualquer momento da pesquisa, você pode entrar em contato com os pesquisadores através do telefone, (75) 3161-8162 ou dirigir-se a Av. Transnordestina, S/N, Bairro Novo Horizonte, Campus Universitário, Centro de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, NUPISC, CEP: 44.036-900, Feira de Santana – BA, módulo 6. Se sua dúvida for por parte ética, deve buscar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, no qual é responsável por toda pesquisa que envolve seres humanos, sendo criado para garantir que seus valores culturais, éticos, sociais, morais e religiosos sejam respeitados, buscando reduzir todo e qualquer risco relativo à pesquisa. Você pode entrar em contato através do telefone (75) 3161-8124, e-mail cep@uefs.br ou dirigir-se a Av. Transnordestina, S/N, Bairro Novo Horizonte, UEFS, Módulo I – Módulo Administrativo 17, CEP: 44.036-900, Feira de Santana – BA. Horário de funcionamento: Segunda a sexta-feira: 13h30 – 17h30.

Caso concorde em participar, pode confirmar sua autorização assinando este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será entregue em duas vias, sendo que uma das vias ficará com você e a outra via será guardada pelos pesquisadores.

Feira de Santana, 07 de dezembro de 2024.

Participante da pesquisa

Edel Medina Castellanos.
Pesquisador Responsável.

**TERMO DE COMPROMISSO DE CUMPRIMENTO DA RESOLUÇÃO CNS
466/2012 E A CNS 510/201**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

**TERMO DE COMPROMISSO DE CUMPRIMENTO DA RESOLUÇÃO CNS
466/2012 E A CNS 510/201**

Nós, Edel Medina Castellanos, (pesquisador principal) inscrito no CPF sob N^o: 067.550.441-48; Maria Yaná Guimarães Freitas, (assistente) inscrita no CPF sob N^o: 550.973.835-91 e Clara Aleida Prada Sanabria, (assistente) inscrita no CPF sob N^o: 858.158.305-93, responsáveis pela realização do projeto de pesquisa intitulado *“Representações Sociais em Idosos sobre sua sexualidade a do companheiro(a) para o aprimoramento eficaz na atenção integral da pessoa idosa”*, **declaramos que:**

- a) Assumimos o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
- b) Os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados para se atingir o(s) objetivo(s) previsto(s) na pesquisa;
- c) O material e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a nossa responsabilidade;
- d) Os resultados da pesquisa, quer sejam, serão tornados públicos em eventos científicos nacional ou internacional, além de publicados em forma de artigo científico ou livro, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos sujeitos da pesquisa, não havendo qualquer acordo restritivo à divulgação.
- e) Assumimos o compromisso de suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano, consequente à mesma, a qualquer um dos sujeitos participantes, que não tenha sido previsto no termo de consentimento.
- f) O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa, por meio de relatório apresentado anualmente ou na ocasião da realização da pesquisa;
- g) As normas das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012 e 510/2016 serão obedecidas em todas as fases da pesquisa.

Conceição do Jacuípe, Bahia; 15 de maio de 2024.

Edel Medina Castellanos.

CPF: 067.550.441-48

E-mail: medinacastellanos82@gmail.com

Telefone: (71) 9279-8490

Maria Yaná Guimarães Freitas.

CPF 550.973.835-91

E-mail: yana@uefs.br

Clara Aleida Prada Sanabria.

CPF: 858.158.305-93

E-mail: capsanabriauefs.br

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

Eu, Edel Medina Castellanos inscrito no CPF sob N° 067.550.441-48. Declaro que cumprirei os requisitos da *Resolução CNS n.º 466/2012* e da *Resolução CNS n.º 510/2016*, bem com suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, como pesquisador (a) responsável e/ou pesquisador (a) participante do protocolo de pesquisa intitulado “*Representações Sociais em Idosos sobre sua sexualidade a do companheiro(a) para o aprimoramento eficaz na atenção integral da pessoa idosa*”. Comprometo-me a iniciar a coleta de dados somente a após a aprovação do protocolo pelo sistema CEP-CONEP, atualizando o cronograma de pesquisa quando solicitado pelo CEP, bem como a utilizar os materiais e os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo da pesquisa acima referido e, ainda, a publicar os resultados, sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica deste protocolo de pesquisa, considerando a relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração de todos os interesses envolvidos. Por fim, firmo o compromisso de anexar os resultados da pesquisa (via relatório final) ao sistema CEP-CONEP para apreciação.

Conceição do Jacuípe, Bahia; 15 de maio de 2024.

Edel Medina Castellanos.
CPF: 067.550.441-48
E-mail: medinacastellanos82@gmail.com
Telefone: (71) 99279-8490.

APÊNDICE - D

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Exma Sra. Mitsue Ribeiro Yoshida.

Secretário Municipal de Saúde, do município Conceição do Jacuípe, Bahia.

Eu Edel Medina Castellanos, aluno do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS e a Professora Dra Maria Yaná Guimarães Silva Freitas (pesquisadora orientadora) pesquisadores responsáveis pela pesquisa intitulada ***“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM IDOSOS SOBRE SUA SEXUALIDADE A DO COMPANHEIRO(A) PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ NA ATENÇÃO INTEGRAL DA PESSOA IDOSA”***, vimos solicitar autorização para poder realizar coleta de dados nas Unidades de Saúde da Família do município. Essa pesquisa tem como objetivos compreender a representação social dos idosos quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a). Descrever a representação social dos idosos quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a). Compreender as decisões tomadas sobre a sexualidade da população idosa. Identificar dificuldades e facilidades que permeiam a sexualidade dos idosos e seu companheiro(a).

A pesquisa será realizada com os idosos do município, e utilizará a entrevista semi-estruturada para a coleta de dados mediante aquiescência do participante do estudo e análise do discurso dos idosos para tratamento, análise e interpretação dos dados.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo e serão obedecidos todos os quesitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/2012 e 580/2018 que trata da Pesquisa com Seres Humanos. Salientamos, ainda, que tais dados

serão utilizados tão somente para realização deste estudo. Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo pesquisador através dos contatos: (75) 3161-8162 ou pelo e-mail: medinacastellanos82@gmail.com ou yana@uefs.br

Certos de sua compreensão e colaboração, agradecemos antecipadamente.

Feira de Santana, 02 de maio de 2024.

Profª Drª Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Coordenadora da Pesquisa

Mestrando Edel Medina Castellanos.

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

DURAÇÃO: Início _____ Fim _____

NÚMERO DO PARTICIPANTE: _____

IDADE: _____ SEXO: _____

SITUAÇÃO CONJUGAL ATUAL: _____

Escolaridade: _____

QUESTÕES NORTEADORAS

1. O que o(a) senhor(a) entende como sexualidade? E que ideia têm sobre a sua sexualidade com uma outra pessoa.
2. Me fale um pouco como sente, vê e pensa sobre a sua sexualidade considerando algumas mudanças ou modificações ao longo da sua vida?
3. Me conte como é que está a sua relação íntima e sentimental?
4. Me conte quais são os pontos favoráveis na sua vida para viver a plenitude a sua vida sexual. Sente alguma dificuldade para viver ou expressar seus desejos sexuais?
5. Quais estratégias o(a) senhor(a) têm adotado para viver a sua sexualidade nos últimos 5 anos?

6. Como é que o senhor(a) vê o serviço de saúde e os profissionais no atendimento das suas necessidades sexuais?
7. Já dialogou com algum profissional de saúde sobre a sua sexualidade ou assuntos afins?
8. Me fale com 3 palavras o que entende por sexualidade?

PRODUTO TÉCNICO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA.**

PRODUTO TÉCNICO: Planejamento de capacitação aos profissionais da Atenção Básica sobre o Atendimento Integral às Pessoas Idosas no que tange a Sexualidade.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural com diminuição progressiva da funcionalidade para as atividades da vida diária.

Considerando, que os cuidados em saúde da terceira idade são voltados quase sempre para questões patológicas ou degenerativas presentes nessa etapa da vida, deixando de lado as questões ligadas à sexualidade ou a busca do prazer, uma vez que evita-se tratar sobre o tema com as pessoas idosas (De Souza; Firmo e Cruz, 2019). Diante disso há a necessidade de uma capacitação aos profissionais da APS com o intuito de aprimorar o cuidado em saúde das pessoas idosas do município.

O projeto “**Capacitando os Profissionais da Atenção Básica Sobre o Atendimento Integral às Pessoas Idosas no que tange à Sexualidade.**” visa a colocar em prática as ações do PNSPI para desta forma criar uma lógica de atendimento integral, baseado na clínica ampliada, com ênfase na sexualidade da pessoa idosa.

Cabe ressaltar, que a saúde tem evoluído muito nos últimos anos, demandando com isso o aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais no processo do cuidado prestado aos usuários. Entretanto, a realidade dos serviços de saúde no Brasil pese às equipes serem multiprofissionais, o cuidado é feito de forma fragmentada fazendo-se necessário colocar em prática a concepção de colaboração interprofissional, pois desta forma se produzirá maiores resultados no cuidado e na atenção à saúde do usuário Peduzzi *et al.*, (2020). Dito isso, é importante compreender no momento do atendimento integral das pessoas idosas que a sexualidade é uma parte natural e importante da vida, independentemente da idade. Respeitar e atender às necessidades

sexuais das pessoas idosas é fundamental para promover uma qualidade de vida plena e satisfatória (Villa *et al.*, 2024).

Este produto técnico tem como intenção contribuir com a assistência da pessoa idosa quanto a sua sexualidade e do seu parceiro(a), compreendendo os diversos aspectos que influenciam na sexualidade para assim destacar a relevância dos cuidados das EqSF no atendimento integral das pessoas idosas, com o intuito que ações futuras contribuam para o desfrute amplo da individualidade da pessoa idosa na sociedade.

Trazer à cena essa discussão, no mínimo, poderá garantir que as ações do Programa de Atenção Integral à pessoa Idosa não sejam fragmentadas, pois como afirmam Crisóstomo *et al.* (2015) devido aos tabus que existem na sociedade, tem se construído uma muralha que resiste ao debate aberto e descontraído sobre o tema, inclusive entre os profissionais de saúde e os usuários. Uma questão que merece uma análise mais aprofundada na esfera assistencial da pessoa idosa, no momento do seu atendimento integral, é sobre a negligência da sua sexualidade por ambas as partes: pelo profissional de saúde que se sente envergonhado em fazer perguntas no campo sexual da pessoa idosa, pois foi criada a ideia de que tais perguntas podem ferir a integridade de uma pessoa que demanda respeito; por parte da pessoa idosa, pois teme ser mal interpretado ao fazer perguntas de cunho sexual. (Leal; lima e Albuquerque, 20216).

Neste contexto, tendo em vista que a sexualidade é uma necessidade básica do ser humano e encontra-se presente no dia a dia das pessoas, objetiva-se a partir deste instrumento apresentar as representações sociais da sexualidade em pessoas idosas para aprimorar à atenção integral desta população.

OBJETIVO GERAL

- Promover a capacitação aos profissionais de saúde de nível superior (médicos e enfermeiros) na APS do município de Conceição do Jacuípe; Bahia sobre o atendimento integral às pessoas idosas no que tange a sexualidade.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar um plano de capacitação aos profissionais de saúde de nível superior (médicos e enfermeiros) na APS do município de Conceição do Jacuípe; Bahia sobre o atendimento integral às pessoas idosas no que tange

a sexualidade.

- Apresentar a gestão municipal o projeto de capacitação **“Capacitando os Profissionais da Atenção Primária Sobre o Atendimento Integral às Pessoas Idosas no que tange à Sexualidade.”** para assim desenvolver estratégias de cuidado integral às pessoas idosas no processo de atenção à saúde.

PERCURSO METODOLÓGICO

O presente projeto é uma proposta de capacitação como estratégia para melhoria do atendimento integral das pessoas idosas. A trajetória metodológica inicia-se pela conexão e interação do curso em Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (MPSC) da UEFS e a área de atuação profissional do pesquisador, permitindo no final a elaboração de um produto técnico com o intuito de fornecer um retorno que contribua para a melhora do serviço de saúde. Desta forma, a elaboração do projeto para a capacitação dos profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros) da APS do município de Conceição do Jacuípe, Bahia, onde foi desenvolvida a pesquisa, com vista a melhoria no atendimento integral das pessoas idosas.

Para a realização desta atividade utilizaremos metodologias ativas e de participação o que permitirá o compartilhamento de conhecimentos e vivências profissionais. O curso acontecerá em um único encontro, com carga horária total de 04 (quatro) horas (para cada um dos grupos). Tendo em vista a quantidade de EqSF do município e para interferir o menos possível na assistência da população, por isso pensou-se em dividir o total de EqSF em dois grupos, para ter um único encontro para cada grupo, podendo ser em dias e turnos diferentes, propondo a terça-feira da segunda semana do mês de novembro de 2025 no turno matutino e a quinta-feira da terceira semana do mês de novembro de 2025 no turno vespertino. É importante ressaltar que este produto técnico ainda encontra-se na fase de “execução” pois caberá à gestão municipal primeiramente aprovar as datas propostas para depois agendar os dias e horários da capacitação profissional.

A formação será realizada pelo pesquisador principal em ajuda com a coordenação de Atenção Básica na qual serão discutidos os seguintes eixos temáticos:

a) Mudanças demográficas da população brasileira nos últimos 50 anos e as projeções para os próximos 30 anos.

- b) O trabalho em saúde e suas particularidades (subjetividades e produção do cuidado).
- c) O SUS e os profissionais no atendimento integral das pessoas idosas.
- d) Trabalho em Equipe vs Equipe de trabalho.

Breve explicação sobre as mudanças demográficas e epidemiológicas da população brasileira nos últimos anos, abarcando as projeções futuras. Posteriormente a instauração do SUS e de políticas públicas que demandam profissionais habilitados para atuarem dentro do SUS. Política de Educação Permanente em Saúde. Criação da PNSPI e da Integração Ensino-Serviço-Comunidade. O trabalho em saúde no SUS, suas especificações, subjetividades e produção do cuidado. Sexualidade na vida das pessoas idosas. Reconhecer a dinâmica e a importância do trabalho em equipe dentro do sistema de saúde. Importância, desafios atuais e as novas estratégias no atendimento integral das pessoas idosas, entendendo como estas últimas podem favorecer o cuidado em saúde e a garantia do princípio da integralidade.

ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS

Na capacitação serão utilizadas metodologias ativas utilizando a problematização com a utilização de construção de mural, rodas de conversa, produção coletiva de propostas de ação sobre o tema, baseado no referencial teórico sobre a sexualidade como uns dos aspectos influenciadores na qualidade de vida no envelhecimento de acordo com a PNSPI e os resultados da pesquisa **“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA SEXUALIDADE EM PESSOAS IDOSAS PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ DA ATENÇÃO INTEGRAL.”** além, de atividade em grupo para a construção de estratégias a serem aplicadas no cotidiano da EqSF.

RECURSOS A SEREM UTILIZADOS

Computador, Datashow, projetor; vídeos e animações, papel para cartaz, piloto, papel ofício e canetas.

RESULTADOS ESPERADOS

Durante o processo de capacitação, espera-se que os participantes se (re)aproximem ou (re)conheçam temas como: conceito de sexualidade e os elementos que a compõem, o PNSPI, representações sociais em pessoas idosas sobre sua sexualidade e fatores que a influenciam, estratégias a serem implementadas pelas EqSF no atendimento integral das pessoas idosas, bem como o trabalho em equipe multiprofissional e o cenário

favorável para a interprofissionalidade.

Para além desses resultados, espera-se o aprimoramento do desenvolvimento do trabalho a fim de melhorar as competências colaborativas, a responsabilidade coletiva e a importância no papel de cada profissional na construção do cuidado em saúde (Goldman; Xyrichis, 2020).

ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO

Para a divulgação da capacitação o convite vai ser confeccionado pela coordenação de Atenção Básica do município e encaminhado através de uma Comunicação interna para as EqSF através do e-mail das USF, pelas redes oficiais e mídias sociais da Secretaria Municipal de Saúde.

INFRAESTRUTURA DISPONÍVEL

Centro de Aperfeiçoamento Pedagógico: Teatro Educativo Dr Wilson Rocha Correia localizado no centro da cidade do município em estudo.

CRONOGRAMA DA CAPACITAÇÃO

CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS PESSOAS IDOSAS NO QUE TANGE À SEXUALIDADE

Tarefa	Responsável	Período	Duração	Público Alvo	Objetivos	Local
Revisão da Literatura sobre sexualidade da das Pessoas Idosas.	Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável)	Setembro 2023 – Setembro 2025	2 anos	-----	Aprofundar os conhecimentos sobre o tema. Definir os objetivos da pesquisa. Construção do referencial teórico e caminho metodológico.	Município de Conceição do Jacuípe, UEFS.
Construção do Cronograma de capacitação	Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável)	Setembro de 2025.	1 Mês	-----	Construir metodologicamente o projeto de capacitação (definir: os objetivos, da metodologia, ementa, estratégia pedagógica, recursos a serem utilizados)	Município de Conceição do Jacuípe.
Apresentação inicial do projeto de Capacitação à Gestão Municipal	Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável)	Outubro de 2025	1 Mês	Gestor Municipal e Coordenador da Atenção Básica.	Apresentação dos Resultados da pesquisa. Apresentação do Produto Técnico da pesquisa. Cronograma do projeto de	Secretaria Municipal de Saúde do Município.

					Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	
Ajustes Finais do projeto de Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável)	Outubro de 2025	1 mês	-----	Correção e adequação do Cronograma do projeto de Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Município de Conceição do Jacuípe, UEFS.
Apresentação final do projeto de Capacitação à Gestão Municipal	Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável)	Novembro de 2025	1 mês	Gestor Municipal e Coordenador da Atenção Básica.	Apresentação do Produto Técnico da pesquisa. Cronograma final do projeto de Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Secretaria Municipal de Saúde do Município.
Escolha das datas para a Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Gestor Municipal e Coordenador da Atenção Básica.	Novembro de 2025	1 Mês	-----	Definir as datas, os horários e o local da Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Secretaria Municipal de Saúde do Município.
Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Edel Medina Castellanos (pesquisador responsável) Coordenação da Atenção	Sugestão: 1 encontro por grupo de semanas diferentes	4 horas cada encontro por grupo	Médicos e Enfermeiros da APS do Município.	Apresentação dos Resultados da pesquisa. Definição e criação de estratégias a	Centro de Aperfeiçoamento Pedagógico: Teatro Educativo Dr Wilson Rocha.

	Básica.	em períodos opostos.	(1 único encontro por EsFS)		serem implementadas pelas EqSF no atendimento integral das pessoas idasas.	
Avaliação dos Resultados após aplicada a Capacitação aos Profissionais de Saúde da APS.	Gestão de saúde Municipal.	Segundo Semestre 2026	6 meses.	Profissionais de Saúde da APS.	Avaliação do Atendimento Integral das Pessoas idosas pelas EqSF do Município.	Secretaria Municipal de Saúde do Município.

REFERÊNCIAS:

CRISÓSTOMO, Q. M. A. *et al.* **Representações sociais da sexualidade entre idosos.**

2015. Disponível em: [SciELO - Brasil - Representações sociais da sexualidade entre idosos Representações sociais da sexualidade entre idosos](#) Acessado em: 08. ago. 2023.

DE SOUZA, S. K; Firmo, M. J.; Cruz, S. J. **Concepções da Sexualidade na Terceira Idade: Um Estudo Sobre a Sexualidade do Idoso Institucionalizado.** 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22235>. Acessado em: 06. ago. 2023.

LEAL, .K.F.V; LIMA, M.P.C; ALBUQUERQUE, E.R.S. **A sexulalidade na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência.**

2016. Disponível em: [*8.A Sexualidade na Velhice Representações sociais.pdf](#). Acessado em set. 2023.

PEDUZZI, M, et al. Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/>. Acesso em: 10 set. 2024.

TASCA, Renato; *et al* MASSUDA, Adriano; CARVALHO, Wellington Mendes; BUCHWEITZ, Claudia; HARZHEIM, Erno. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 44, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51793>. Acesso em: 21 mai. 2024.

VILLA NOVA CLV *et al*, (2024) Concepções e vivências da sexualidade nas vidas de mulheres idosas, 2024. **Revista de pesquisa é fundamental online**. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13035. Acessado: 08 ago. 2025.

ARTIGO

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA SEXUALIDADE EM PESSOAS IDOSAS
PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ DA ATENÇÃO INTEGRAL.**

Edel Medina Castellanos ¹

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas ²

Clara Aleida Prada Sanabrina ³

¹ Médico. Mestrando no Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia. E-mail: medinacastellanos82@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em epidemiologia. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia. E-mail: yana@uefs.br

³ Médica. Doutora em saúde pública. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia. E-mail: capsanabria@uefs.br

RESUMO

Introdução: O estudo trata sobre as representações sociais da sexualidade em pessoas idosas e teve como **Objetivo Geral:** Compreender a representação social das pessoas idosas sobre a sua sexualidade para o aprimoramento da atenção integral dessa população. **Objetivos Específicos:** 1) descrever a representação social em pessoas idosas quanto a sua sexualidade; 2) identificar facilidades e dificuldades que permeiam a sexualidade da pessoa idosa. 3) Construir um cronograma de capacitação para os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o atendimento integral das pessoas idosas. A **Metodologia** foi de abordagem qualitativa, descritivo-exploratória, , cujos participantes da pesquisa foram pessoas idosas que residem no município de Conceição do Jacuípe, Bahia, tendo como campo de estudo 6 Unidades de Saúde da Família (USF) do município. O número total de participantes foi de 26 pessoas idosas distribuídos entre a sede e a zona rural. A técnica de coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas. E a análise dos dados foi realizada pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin (2016), e pelo Software IRAMUTEQ^R para a construção da classificação hierárquica descendente e a especificidade de grupo. **Resultados:** a representação social da sexualidade nas pessoas idosas encontra-se objetivada no desejo carnal e ancorada na demonstração de amor e no companheirismo. Após análise dos resultados construímos um cronograma de capacitação aos profissionais do nível superior (médicos e enfermeiros) do município sobre o atendimento integral das pessoas idosas incluindo neste a sexualidade como um dos elementos influenciadores na qualidade de vida. **Considerações finais:** observamos que as pessoas idosas podem usufruir prazeres que são inerentes a todos os seres humanos independentemente da idade, posição social ou ideologia política. Assim é preciso que os profissionais de saúde desconstruam práticas de fragmentação do cuidado das pessoas idosas.

Palavras chaves: Idoso; Representação social e Sexualidade.

RESUMEN

Introducción: Este estudio aborda las representaciones sociales de la sexualidad en personas mayores, y tuvo como **Objetivo General:** Comprender la representación social de las personas mayores sobre su sexualidad, para mejorar la atención integral de esta población. **Objetivos Específicos:** 1) Describir la representación social de los adultos mayores con respecto a su sexualidad; 2) Identificar las fortalezas y las debilidades que rodean la sexualidad de los adultos mayores. La **Metodología** fué de abordage qualitativa, descritiva exploratória con un enfoque cualitativo. Los participantes de la investigación fueron adultos mayores residentes en el municipio de Conceição do Jacuípe, Bahía, teniendo como campo de estudio 6 Unidades de Salud de la Familia (USF) en dicho município. El número total de participantes fue de 26 adultos mayores distribuidos entre el centro de la ciudad y el área rural. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas semiestructuradas. El análisis de estos datos fue realizado utilizando el método de Análisis de Contenido de Bardin (2016), además de utilizar el software IRAMUTEQ^R para construir la clasificación jerárquica descendente y la especificidad del grupo. **Resultados:** la representación social de la sexualidad en personas mayores está objetivada en el deseo carnal, anclada en la demostración de amor y el compañerismo. Después del análisis de los resultados construimos un cronograma de capacitación para los profesionales del nivel superior (médicos y enfermeros) del município sobre la atención integral de las personas mayores incluyendo la sexualidad como uno de los elementos influenciadores para la calidad de vida. **Consideraciones finales:** observamos que las personas mayores pueden disfrutar de prazeres que son inherentes a todos los seres humanos independientemente de la edad, posición social o la ideología política. Así se hace necessário que los profesionales de la salud desconstruyan prácticas de fragmentación del cuidado de las personas mayores.

Palabras Claves: Envejecimiento; Representaciones sociales e Sexualidad.

INTRODUÇÃO

Segundo dados do IBGE, 2022 o Brasil tem mais de 30 milhões de pessoas com mais de 60 anos, o que demanda políticas inclusivas que atendam as necessidades desse grupo populacional, cabe destacar que o envelhecimento é um processo natural e sequencial na vida dos indivíduos com diminuição progressiva das capacidades para realizar as atividades do dia a dia. Diante desses fatos as equipes de saúde devem estar preparadas para acolher, ouvir e orientar essa população.

Segundo De Souza; Firmo e Cruz; (2019), as questões ligadas à sexualidade ou a busca do prazer são nas maiorias das vezes deixadas de serem exploradas ou até mesmo cogitadas, pois evita-se falar sobre esses assuntos com as pessoas idosas. Assim criou-se ao longo do tempo uma visão estereotipada e equivocada da sexualidade na terceira idade, tornando-a alvo de práticas discriminatórias e de exclusão, impondo-lhe barreiras que influenciam nas suas decisões e comportamentos (Brasil, 2018).

A sexualidade é algo inerente a todas as etapas da vida do ser humano e pode ser vivenciada de diferentes formas de afetos, não se limitando à presença do(a) parceiro(a) pois inclui pensamentos, desejos e fantasias; como também da orientação sexual, da reprodução e do ato sexual em si; inclusive até o modo de se vestir e caminhar (Brasil, 2018).

Sim por um lado, é certo que com o avanço da idade, mudanças fisiológicas, psicológicas e comportamentais ocorrem em ambos os sexos, que podem interferir negativamente na autoimagem e no incentivo da busca do prazer e do desejo pelo outro e por conseguinte a diminuição do bem-estar em geral. Um outro aspecto significativo nessa fase da vida é a viuvez, pois, pode restringir significativamente o desfrute pleno da sexualidade desta população mas, pese a todas essas mudanças a pessoa idosa não é assexuada (Da Silva, *et al.*, 2016).

Apesar de reconhecer que a pessoa idosa vive e tem a sua sexualidade, entendemos que nessa etapa de vida existe uma redução do desejo sexual que na grande maioria das vezes é devido à perda da fertilidade na mulher e a demora em conseguir uma ereção satisfatória no homem, trazendo como consequência a diminuição das relações sexuais. Um outro aspecto influenciador no comportamento desta população é o posicionamento da família que ocupa papel de destaque, pois às vezes torna-se autoritária, dificultando os relacionamentos afetivos das pessoas na terceira idade (Chaves, 2005). Diante do exposto, muitos deles não expressam seus anseios no meio familiar.

Outro ponto que pode influenciar a sexualidade das pessoas idosas são as questões socioculturais ou religiosas, Ferreira, De Assunção e Kabengele (2020) afirmam que são valores transmitidos de uma geração para outra, modelando a sexualidade do que pode ser “normal” ou “anormal”, “positivo” ou “negativo”. Já para Souza *et al.* (2020) a religião pode ser influenciadora da sexualidade das pessoas idosas ao ser vista como proibitiva ou pecaminosa.

Como bem dizem, Leal, Lima e Albuquerque (2016) as pesquisas sobre o processo de envelhecimento, na sua grande maioria, estão relacionadas ao prolongamento da vida e a questões patológicas, existindo poucos estudos sobre o processo reflexivo da sexualidade da pessoa idosa, sendo que destes poucos, nenhum aborda a percepção que as pessoas idosas têm sobre a sua sexualidade e a do companheiro(a) além de como lidam emocionalmente diante das mudanças vividas e impostas pela família e a sociedade. Outra questão que merece uma análise mais aprofundada na esfera assistencial da pessoa idosa, no momento do seu atendimento integral, é sobre a negligência da sua sexualidade por ambas as partes: (1) - pelo profissional de saúde que se sente envergonhado em fazer perguntas no campo sexual da pessoa idosa, pois foi criada a ideia de que tais perguntas podem ferir a integridade de uma pessoa que demanda respeito. E (2) - por parte da pessoa idosa, pois teme ser mal interpretado ao fazer perguntas de cunho sexual. (Leal; Lima e Albuquerque, 2016).

Cabe ressaltar que a saúde tem evoluído muito nos últimos anos, demandando com isso o aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais no processo do cuidado prestado aos usuários. Entretanto, a realidade dos serviços de saúde no Brasil pese às equipes serem multiprofissionais, o cuidado é feito de forma fragmentada fazendo necessário colocar em prática a concepção de colaboração interprofissional, pois desta forma se produzirá maiores resultados no cuidado e na atenção à saúde do usuário Peduzzi *et al.*, (2020). Dito isso, é importante compreender no momento do atendimento integral das pessoas idosas que a sexualidade é uma parte natural e importante da vida, independentemente da idade. Respeitar e atender às necessidades sexuais das pessoas idosas é fundamental para promover uma qualidade de vida plena e satisfatória (Villa *et al*, 2024).

A escolha do tema surgiu pela necessidade de compreensão no que tange à sexualidade da pessoa idosa e seu(a) parceiro(a), visto que, trazer para o debate as visões deste grupo populacional têm extrema relevância social para o aprimoramento das ações

que devem ser executadas pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF) em consonância com as necessidades dos usuários, a fim de garantir uma vida saudável e plena no sentido mais amplo dos direitos individuais independentemente da idade.

Este trabalho, tem como intenção contribuir com a assistência da pessoa idosa quanto a sua sexualidade e do seu parceiro(a), compreendendo os diversos aspectos que influenciam na sexualidade para assim destacar a relevância dos cuidados das EqSF no atendimento integral das pessoas idosas, ao tempo que servirá de base para que ações futuras contribuam o desfrute amplo da individualidade da pessoa idosa na sociedade.

Trazer à cena essa discussão, no mínimo, poderá garantir que as ações do Programa de Atenção Integral à pessoa Idosa não sejam fragmentadas, pois como afirmam Crisóstomo *et al.* (2015) devido aos tabus que existem na sociedade, tem se construído uma muralha que resiste ao debate aberto e descontraído sobre o tema, inclusive entre os profissionais de saúde e os usuários.

A motivação desta pesquisa, surgiu com o intuito de colocar no centro de debate um dos aspectos que permeiam a vida diária das pessoas idosas, a sexualidade, fugindo da perspectiva do adoecimento ou da lógica hospitalocêntrica. Sendo esta abordada de forma afirmativa no sentido no desfrute pleno do prazer ligadas à sexualidade.

Frugoli, Magalhaes -Junior (2011) afirmam que aspectos repressivos e proibitivos socialmente construídos devem ser quebrados, pois estudos mostram que não seremos mais um país de jovens. Diante deste contexto, nós trazemos o seguinte objetivo geral:

Compreender a representação social das pessoas idosas quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a) para o aprimoramento da atenção integral da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS). E como objetivos específicos: Descrever a representação social da pessoa idosa quanto a sua sexualidade e do(a) companheiro(a); identificar as facilidades e dificuldades que permeiam a sexualidade das pessoas idosas e seu/sua companheiro(a).

METODOLOGIA

O foco do presente estudo foi a teoria das representações sociais, partindo da abordagem dimensional de Jodelet (2001), para analisar a objetivação e ancoragem da sexualidade das pessoas idosas e do seu(a) companheiro(a) para que a assistência à saúde deste grupo populacional seja integral e não preconceituosa. Trata-se de um estudo de caráter qualitativo. Deste modo, trabalhamos com a perspectiva de envolvimento dos

processos de observação, análise e diálogo com a comunidade idosa a fim de entender e compreender para assim descrever como eles vêm a sua própria sexualidade a do companheiro(a).

O presente estudo teve uma duração de 2 (dois) anos, contados a partir da data da definição do problema, até a apresentação dos resultados finais.

O constructo teve como público-participante pessoas idosas que residem no município de Conceição do Jacuípe, Bahia. Foram realizados dois sorteios em momentos diferentes: 1) para selecionar as USF que participaram da pesquisa, sendo divididas primeiramente em dois grandes grupos, as unidades da sede ou da cidade e as unidades da zona rural ou dos povoados, escolhendo de forma aleatória 3 (três) unidades de cada grupo (3 (três) unidades da sede e 3 (três) unidades da zona rural) desta forma trabalhamos obrigatoriamente com unidades tanto da sede quanto da zona rural ou povoados; 2) Um segundo sorteio, aconteceu nas USF escolhidas, para escolha os participantes da pesquisa, lhe enviado um convite por escrito ou por ligação telefônica a cada usuário selecionado para participar da pesquisa. Tivemos como limite máximo 6 (seis) USF e 5 (cinco) pessoas idosas (de ambos os sexos) por cada USF. Cada participante recebeu uma explicação detalhada sobre os objetivos do projeto, por meio do Registro de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido (RCALE).

Para a seleção dos usuários participantes da pesquisa seguimos o método aleatório simples, cumprindo alguns critérios de inclusão e exclusão para definir o tamanho da amostra: critérios de inclusão: 1) Usuários que residem no município de Conceição do Jacuípe-BA. 2) Usuários de ambos os sexos. 3) Usuários que desejaram participar do presente estudo após o envio, leitura e assinatura do convite para a participação no projeto, contendo os objetivos e o RCALE. 4) Pessoas idosas independentes ou com necessidades de adaptação ou supervisão por terceiros para realizar as atividades da vida diária. E como critério de exclusão: 1) Usuários com diagnóstico ou com sinais clínicos sugestivos de depressão, demência, esquizofrenia ou comprometimento do desenvolvimento intelectual.

A coleta dos dados ocorreu por meio de uma entrevista individual semiestruturada. Cada entrevista aconteceu na USF onde o participante da pesquisa encontra-se cadastrado(a) e realiza os cuidados à saúde, com uma duração que variou de 16 minutos à 28 minutos, no qual sempre foi respeitado o tempo de cada participante e dando a oportunidade aos entrevistados de finalizarem a sua fala. Perguntando sobre aspectos ligados a sua

sexualidade no convívio familiar/social e enquanto ao seu(a) parceiro(a) tentando identificar as suas percepções e preocupações.

Para cada participante ocorreu apenas uma entrevista, tendo como ponto de finalização a saturação de informações, ao ponto que novos dados ou informações não foram incorporados (Bauer; Gaskell, 2008).

Logo depois da coleta dos dados mediante as entrevistas, utilizamos o método de análise de conteúdo de Bardin, (2016). Além de nós auxiliar do programa IRAMUTEQ para chegarmos aos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa foram demonstrados através do perfil sociodemográfico dos participantes, além da análise de conteúdo, obtendo como categorias das representações sociais da sexualidade em pessoas idosas: desejo carnal, demonstrar amor e companheirismo, já dentre as categorias das facilidades e dificuldades que interferem na sexualidade das pessoas idosas obtivemos como subcategorias o bem-estar e a saúde, assim como também a doença e a família respectivamente. Além disso, a classificação hierárquica descendente e a análise de especificidades de grupos com o software IRAMUTEQ.

O perfil sociodemográfico dos entrevistados foi apresentado no quadro 1.

Quadro 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, no município de Conceição do Jacuípe, Bahia, 2025.

Participante	Idade	Sexo	Situação conjugal	Escolaridade
01	60	Feminino	Viúva	Médio Completo
02	64	Feminino	Viúva	Fundamental Completo
03	70	Feminino	Divorciada	Fundamental Incompleto
04	81	Feminino	Solteira	Sem Escolaridade
05	64	Masculino	Solteiro	Fundamental Completo
06	76	Masculino	Casado	Fundamental Completo
07	73	Feminino	Viúva	Fundamental Incompleto
08	83	Masculino	Viúvo	Médio completo
09	69	Feminino	Casada	Médio Completo
10	69	Masculino	Casado	Médio Completo
11	78	Masculino	Casado	Fundamental Incompleto
12	68	Feminino	Casada	Fundamental Incompleto
13	73	Masculino	Casado	Sem Escolaridade
14	63	Masculino	Casado	Fundamental Incompleto
15	69	Feminino	Viúva	Sem Escolaridade
16	81	Feminino	Viúva	Sem Escolaridade
17	67	Feminino	Solteira	Sem Escolaridade
18	64	Masculino	Casado	Médio Completo
19	68	Masculino	Casado	Fundamental Incompleto
20	66	Feminino	Solteiro	Médio Completo
21	75	Feminino	Solteira	Superior Completo
22	61	Masculino	Solteiro	Fundamental Incompleto
23	66	Feminino	Viúva	Fundamental Incompleto
24	78	Masculino	Viúvo	Fundamental Incompleto
25	64	Feminino	Solteira	Fundamental Incompleto
26	87	Feminino	Casada	Sem Escolaridade

Fonte: Os Autores.

Participaram da pesquisa 26 pessoas, com idade entre 60 e 87 anos, com predomínio da faixa etária entre 60 e 69 anos com um total de 15 participantes. A maioria dos entrevistados foram do sexo feminino com 15 participantes. No que concerne à situação conjugal houve predominância de solteiros com 16 entrevistados. No que tange a escolaridade, 05 (cinco) participantes eram analfabetos, 10 tinham nível de escolaridade fundamental incompleto e 3 (três) possuíam ensino fundamental completo.

Observamos que a população brasileira tem aumentado a expectativa de vida de acordo com os dados do IBGE, (2022). Há uma predominância de pessoas idosas do sexo feminino o que demonstra a superioridade da mortalidade masculina em distintas faixas de idade quando comparadas à mortalidade feminina, devido ao fator exposição e/ou elevada presença de comorbidades IBGE, (2022). Essa mortalidade contribui para

a ocorrência maior da viuvez. Quanto à escolaridade, observamos que predomina a baixa escolaridade dado corroborado com o estudo feito por Oliveira, *et al* (2021).

No que tange à análise de conteúdo, demonstramos no quadro 2 a temática e categorias elencadas após identificação do núcleo do sentido com o respectivo número de repetições.

Quadro 2 – Categorias de análises das representações sociais em pessoas idosas sobre a sua sexualidade e a do companheiro(a).

Temática	Categoria sexualidade da pessoa idosa e do companheiro(a)	Número de Repetições para a pessoa idosa	Número de Repetições sobre o companheiro(a)
Sexualidade da Pessoa Idosa e do companheiro(a)	Desejo Carnal	37	17
	Demonstrar Amor	15	2
	Companheirismo	9	12

Fonte: Os Autores.

De acordo com o quadro 2, observa-se que a temática do estudo foi sobre a sexualidade da pessoa idosa e a percepção que têm da sexualidade do companheiro(a) aflorando 3 (três) categorias após as análises das respostas: desejo carnal com repetição de 37 vezes em alusão à própria sexualidade do entrevistado e 17 vezes em referências ao companheiro(a); demonstrar amor com 15 repetições sobre a sexualidade de si e 02 (dois) recorrências sobre o companheiro(a), já o companheirismo apareceu como a terceira categoria com 09 (nove) menções da sexualidade da pessoa idosa e 12 vezes em referência ao companheiro(a). Percebemos neste sentido, que as menções ao desejo carnal têm uma predominância em relação às outras duas categorias. Desta forma, conforme as falas dos participantes podemos observar que a sexualidade é objetivada principalmente pelo desejo carnal, ancorando-se em sentimentos como a demonstração de amor e do companheirismo, podendo-se inferir que essas práticas fazem parte do cotidiano na vida dessas pessoas.

No ***Desejo Carnal***, observamos que as falas estão relacionadas ao ato sexual, ao desejo ou à vontade sexual, ao prazer e à intimidade entre o casal. Tais representações podem ser observadas seguir:

“Sexualidade é sobre sexo” (P-08).

“Amor a dois, uma intimidade mais íntima” (P-07).

“Eu acho, que é sexo” (P-13).

“Já fala sexo, é o que eu penso, é sexo” (P-14).

“Quando a gente sente vontade de namorar, fazer sexo” (P-18).

“Eu acho que é quando a pessoa faz sexo” (P-20).

Observamos que os participantes fazem referência à sexualidade como algo principalmente ligado ao ato sexual ou às práticas relacionadas a ele, deste modo, concordamos com Almeida T; Lourenço, (2007) quando expressam que com processo de envelhecimento diminui a frequência das relações sexuais, mas isso não significa de modo algum o fim do desejo e das práticas sexuais.

O dado anterior vai no encontro com um estudo realizado por Vieira, (2012) onde a sexualidade nas pessoas idosas é descrita como um ato ou a relação sexual em si. Neste mesmo sentido, Santos, *et al*, (2020) verificaram que mais do 70% das pessoas idosas analisadas na sua pesquisa, tem uma ideia de que a sexualidade se refere ao ato sexual. Já para Villa *et al*, (2024) é muito frequente que a percepção da sexualidade esteja vinculada não só ao ato sexual como também às genitálias e a atração por essa parte do corpo.

A categoria ***Demonstrar Amor***, abarca alusões em referência ao ato de troca do amor (amar a si mesmo e dar amor para o outro), como também do carinho. Descritas como sentimentos de admiração, cuidado, troca de manifestações de ternura, que vão desde o contato físico como carícias, afagos, até gestos afetivos como palavras e olhares entre o casal, constatadas nas seguintes falas na demonstração desse sentimento:

“Sexualidade é carinho, atenção, amor e cuidado” (P-01).

“Amor, carinho e amizade” (P-07).

“(…)união formada por duas pessoas que se amam, que se gostam (...) ter cuidado, ter carinho, preocupações. É dessa forma que eu vejo a sexualidade” (P-09).

“Amor, carinho e uma boa conversa” (P-14).

“Respeito, amor, carinho, dedicação e felicidade” (P-16).

Constatamos que os sentimentos ligados ao amor, cuidado e ao carinho estão intimamente relacionados à forma como os participantes vivenciam a sexualidade. Segundo Pascual (2002, p.59): “o amor é um componente central e essencial da

sexualidade, na medida que busca o complemento com o outro e inclui gestos e manifestações de carinho, afeto e companheirismo.

Como bem dizem Souza. *et al.* (2022), as diferentes formas de manifestar a sexualidade nas pessoas idosas lhes proporciona satisfação física e mental nas suas atividades do dia a dia. Assim a sexualidade nesta população deve ser vista como natural, prazerosa e saudável, gerando sentimento de bem-estar em sentido geral.

Desta forma, percebemos que a sexualidade neste grupo de pessoas está representada sob um novo olhar, vivenciando o sentimento de demonstrar o amor para si e para o outro, como forma de expressar o bem-estar consigo mesmo e ao mesmo tempo no relacionamento com o companheiro(a).

O ***companheirismo***, refere-se à demonstração de apoio, amizade e a colaboração entre o casal, constatada nas falas seguintes:

“é quando a gente está junto né, quando as pessoas estão vivendo, quando a gente está convivendo o dia a dia, com aquela pessoa” (P-05).

“tem que assumir como companheira (...) no companheirismo para viver até o fim” (P-06).

Percebe-se que nas falas dos entrevistados o companheirismo tem um vínculo indissolúvel com a forma de viver a sua sexualidade. Para Amaral *et al*, (2011) a expressão da sexualidade é constante, pois está vinculada à identidade do indivíduo, assim as pessoas idosas podem ressignificar alguns aspectos que integram a sexualidade e dentro deste o companheirismo ganha um significado similar ao do ato sexual.

As pessoas idosas podem apresentar algumas limitações fisiológicas no seu dia a dia, e com estas algumas formas de vivenciar a sua sexualidade podendo sofrer algumas mudanças que até então não tinham experimentado nas fases de vida anteriores, com isso o companheirismo pode ter um novo significado dando continuidade ao desfrute e exercício constante da sua sexualidade plena e satisfatória (Vieira, 2012).

Para Ferreira, De Assunção e Kabengele, (2020) a intensidade do desejo sexual pode ser ocupada por uma relação emocional de cuidado pelo parceiro, o que evidência ou aflora um senso de companheirismo.

Sendo assim, diante das expressões dos participantes, vemos que nas falas registradas constatou-se várias menções ao companheirismo como representação e aliado da sexualidade.

Cabe ressaltar, que a representação da sexualidade do companheiro(a) aflora em falas como:

“Eu acho o seguinte, que a gente deve fazer as coisas de acordo com a mulher também se sentir bem, mas muitas vezes a gente está já devagar, a gente não vai matar a vontade da companheira como deve, a minha mulher tem 60 anos, eu tenho 70, a mulher sempre está lá disposta, ela nunca reclamou, mas eu sinto que quando a gente vai fazer o sexo e antes da hora a gente termina, e muitas vezes não matou nem a vontade da criatura ali naquele momento, porque a gente já terminou, e aí a gente, na idade que eu estou, se eu despachar logo, muitas vezes a mulher fica na vontade e a gente não tem como fazer mais.” (P-13).

“Bem, é que a minha esposa não é (como eu), eu sou muito ativo na parte do sexo. Já ela não (...) não tem aquela atividade de (...) chegar (e falar) assim: filho, vamos, a gente vai transar. Não! Ela, não (...)” (P-14).

“Com a minha companheira, minha relação deve ser assim, amando os 2, brincando, ficando alegre e contente, não é chegando e fazendo logo, é chegando brincando, lá vai, lá vai, daí a pouco aparece a vontade, aí a gente fica à vontade, até se satisfazer à vontade, com gestos, com palavras, com as mãos, alisando, brincando, conversando vai agradando uns aos outros. Tudo é bom quando é bom para os dois.” (P-19).

A percepção da sexualidade da pessoa idosa sobre o companheiro(a) corresponde às mesmas categorias dos entrevistados mostradas no quadro 2, pois ocorre uma projeção do seu pensar sobre a sexualidade do outro.

Cabe ressaltar, que para maioria dos participantes ao se referir à sexualidade fazem alusão aos elementos que a constituem (aspectos biológicos, identidade de gênero e orientação sexual) sob um olhar heteronormativo, numa perspectiva de relacionamento único e exclusivamente do homem e da mulher. Neste sentido concordamos com Leal Lima e Albuquerque (2016) quando afirmam que no processo formativo da representação social têm papéis fundamentais o tipo de informação e como foram repassadas essas informações para eles, por gerações que as precederam desta forma, infere-se um pensamento hegemonicamente heteronormativo na objetivação e na ancoragem da sexualidade de gerações anteriores a eles.

No quadro 3 são apresentados os fatores que interferem na sexualidade da pessoa idosa e seu companheiro(a), sendo demonstrado através das categorias: facilidades e

dificuldades. Nas facilidades após análise das falas emergiram as subcategorias: bem-estar e saúde e na categoria dificuldade emergiram as subcategorias doença e família.

Quadro 3 – Categorias e subcategorias resultantes da análise do conteúdo das entrevistas dos fatores que interferem na sexualidade nas pessoas idosas.

Temática	Categoria	Subcategoria	Frequência
Sexualidade da Pessoa Idosa	Facilidades	Bem-estar	21
		Saúde	4
	Dificuldades	Doença	8
		Família	5

Fonte: Os Autores.

Entre as facilidades o ***bem-estar*** aparece na primeira posição com 21 alusões observadas em interlocuções que englobam um estado de satisfação física, emocional e mental, presentes nos trechos a seguir:

“tudo é favorável, para mim tudo é ótimo eu não tenho que reclamar de nada, a minha vida para mim é ótima é boa” (P-05).

“primeiro, eu gosto de mim, eu me amo ... eu me acho bonita, eu me acho charmosa ... eu me acho, sabe lá em cima, eu tenho no meu astral, minha autoestima está sempre boa” (P-09).

“o bem-estar, o saber viver. Andar de bem com a vida, não estar se preocupando” (P-10).

“vivo à vontade e despreocupado. não tenho preocupação com nada” (P-19).

“eu estou bem satisfeita com a minha vida... eu me divertir (P-20).

Percebemos, que as vivências da sexualidade nesta etapa da vida estão intimamente relacionadas com o bem-estar psíquico e mental. No mesmo sentido Vieira, (2012) afirma que a sexualidade na terceira idade propicia viver com satisfação e realização pessoal, o que promove bem-estar e qualidade de vida. Do mesmo modo Ferreira, De Assunção e Kabengele, (2020) relatam que a sexualidade nas pessoas idosas contribui de forma positiva para a qualidade de vida mediante a promoção do prazer, autoestima, bem-estar e uma troca de afeto muito mais intensa.

Para Villa *et al*, (2024) afirmam que a prática da sexualidade nas pessoas idosas interfere positivamente na autoestima e na autoimagem, associando o impacto das vivências sexuais com o bem-estar e com o sentimento de satisfação consigo mesmo.

Em consonância com os autores antes mencionados concordamos e entendemos que a sexualidade nas pessoas idosas há de ser não só como um fator que contribui muito positivamente para o desfrute do prazer e o bem-estar, mas também como um elemento essencial para melhora da qualidade de vida.

A **saúde** ocupa o segundo lugar entre os fatores facilitadores com 07 (sete) falas demonstradas nos trechos seguintes:

“é a gente estar vivendo com saúde” (P-06).

“olha, primeiro, dormir cedo, alimentação sadia, não beber, não fumar” (P-08).

“eu faço exercício. Eu faço pilates, faço caminhadas, me alimento bem” (P-10)

“estou com saúde” (P-26).

Ao analisarmos as falas anteriores dos participantes observamos que a saúde é um elemento fundamental para o desfrute pleno e amplo da sexualidade, segundo Vasconcelos *et al*, (2004) existem fatores básicos que podem afetar ou favorecer a sexualidade em qualquer idade e dentre destes encontram-se a autoestima e a saúde física em geral. Para Penna & Santos, (2006) as pessoas idosas precisam de respeito, segurança e principalmente de saúde física para desfrutarem livremente suas emoções, pensamentos e as suas experiências sexuais.

A saúde é abordada dentro da qualidade de vida, neste sentido Ribeiro e Coutinho, (2011) afirmam que a qualidade de vida se relaciona com a autoestima, o bem-estar pessoal, abrangendo uma série de aspectos como a satisfação com o emprego ou as atividades diárias, o autocuidado, o próprio estado de saúde e o estilo de vida.

Traeen *et al*, (2018) afirmam que a saúde é um preditor significativo para a manutenção e do desfrute do prazer sexual entre as pessoas idosas.

Neste mesmo sentido acreditamos que o estado de saúde tem uma relação indissolúvel com a qualidade de vida, elementos essenciais e fundamentais para que as pessoas idosas vivenciam a sua sexualidade das mais variadas e diversas formas.

Já entre as dificuldades mencionadas pelos entrevistados para expressarem ou viverem a sua sexualidade obtivemos os seguintes resultados: 11 participantes relataram que não têm nenhuma ou nada que o dificulte, entretanto para os que relataram algum tipo de dificuldade tivemos na primeira posição a **doença**, fazendo referência a uma condição ou estado de não saúde, afetando negativamente o organismo ou a função deste totalizando com 8 (oito) falas, demonstradas nos trechos seguintes:

“o que falta dentro de mim hoje é a saúde, que eu queria saúde, hoje o que falta dentro de mim é isso e mais nada (P-05).

“à doença, a coluna, a coluna que me trai” (P-07).

“estou com problema de saúde” (P-11).

“eu queria ter minha saúde” (P-12).

“eu já tive muito problema de saúde” (P-16).

Conforme dito por Almeida; Lourenço, (2007) a doença pode interferir negativamente nas vivências da sexualidade, podendo minimizar e até mesmo impedir o interesse do indivíduo pela sua sexualidade.

Para Vieira, (2012) com o avanço da idade e o aparecimento de algumas doenças, a sexualidade pode sofrer algumas mudanças, podendo provocar sentimentos negativos, sendo uns dos principais fatores que produzem preconceitos devido ao abandono ou a falta de necessidade da sexualidade nesta fase da vida.

Lafarja, Gimenez, (2022) mencionam algumas condições físicas ou doenças que dificultam a vivência plena da sexualidade nas pessoas. Neste mesmo sentido Pantoja, *et al*, (2024) afirmam que doenças crônicas como a hipertensão arterial, e o diabetes mellitus podem ter uma influência negativa na autoimagem e no desempenho sexual.

Conforme demonstrado pelas falas dos participantes e os trabalhos encontrados sobre o assunto, algumas condições físicas ou a presença de doenças têm um impacto negativo na percepção e na satisfação da sexualidade das pessoas idosas.

A presença da **família** foi relatada como dificuldade é expressa nas falas a seguir:

“um filho. Porque eu acho que ele tem ciúme de mim” (P-01).

“Só tem uma coisa, meus filhos dentro de casa (P-15).

“à minha família, quer dizer, meus irmãos” (P-21).

“às vezes eu penso mais nos filhos. Nos filhos. É que eu moro com meus filhos de casa” (P-23).

Conforme expressa Bernardino, (2011) a sexualidade é algo presente e indissolúvel ao indivíduo em todas as fases da vida, mas ela pode ser bloqueada ou inibida por algumas forças externas como o discurso da mídia ou da família. O mesmo autor destaca que após o falecimento de um membro no casal, os familiares, em especial os filhos, interpretam o interesse de encontrar um novo companheiro(a) como um desrespeito com aquele que já não está presente, sendo as mulheres as que mais sofrem com esse tipo de situação. No mesmo sentido Vieira, (2012) expressa que pelo desconhecimento e a pressão sociocultural pode ser comum as pessoas idosas sentirem sentimento de culpa ou vergonha ao sentirem desejo ou vontade de expressar a sua sexualidade.

Para Souza *et al*, (2015) a família é um dos fatores impeditivos para as vivências da sexualidade na terceira idade. No mesmo sentido, é corroborado Uchoa *et al*, (2016) sobre o papel da família na sexualidade das pessoas idosas.

A família é um dos aspectos que podem influenciar de forma negativa na sexualidade das pessoas idosas, mas como foi analisado por Souza. *et al*, (2022) esse fator pode sofrer diferentes mudanças dependendo do tempo de convivência do casal e a presença ou não de filhos morando junto com a pessoa idosa. Esses mesmos autores enfatizam que a família assume duas perspectivas distintas com as pessoas idosas, se por um lado tem um papel de destaque incentivando ao apoio das pessoas idosas, por outro, ao se tratar da sexualidade na terceira idade há uma intensificação de preconceitos e atitudes que podem influenciar negativamente em sua saúde.

Conforme dito pelo participante P-23, e concordando com Lafarja, Gimenez, (2022) as pessoas idosas expresarem o receio da reação dos filhos ao saberem da manutenção das relações sexuais nas pessoas idosas. Indo no mesmo sentido Villa *et al*, (2024) observaram que a convivência das pessoas idosas com os filhos numa mesma residência implica à supressão da sexualidade não só nas suas vivências, mas também nas que as expressam verbalmente.

Conforme as falas dos entrevistados existem vários fatores que influenciam positivamente ou de forma negativa a sexualidade da pessoa idosa. Conceitos subjetivos

e individuais como o bem-estar e a percepção do estado físico e de saúde são facilitadores ao gozo pleno e satisfatório da sexualidade tendo como resultado uma melhor qualidade de vida. Já por outro lado, algumas condições fisiológicas e até mesmo patológicas presentes nesse período da vida podem afetar ou dificultar essa faceta da vida das pessoas idosas.

Constatou-se em sentido geral que os participantes têm mais elementos facilitadores que dificuldades para expressarem ou viverem as diferentes formas da sexualidade.

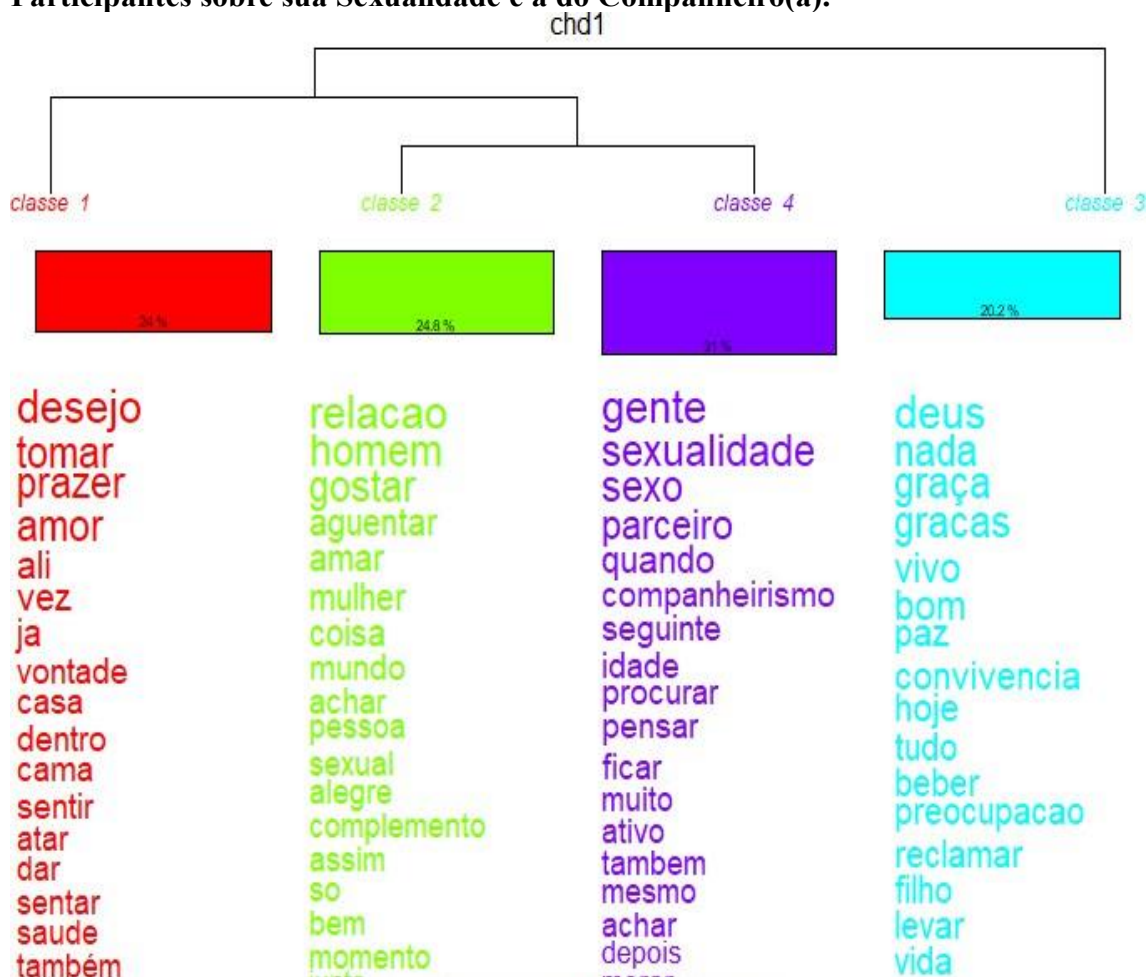
Após a análise de conteúdo foi utilizado o software IRAMUTEQ na perspectiva de confrontarmos os resultados utilizando técnicas distintas.

Foram realizadas 2 (duas) análises no programa IRAMUTEQ, Pesquisa de especificidades de grupos, e a classificação hierárquica descendente das respostas dos participantes da entrevista semiestruturada.

O corpus textual para a análise no software IRAMUTEQ foi constituído por 26 textos (entrevistas) separados em 137 segmentos de textos (ST), com aproveitamento de 129 segmentos, o que representa um 86,86%. Emergiram 4.575 palavras, sendo 811 palavras distintas e 451 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em quatro (04) classes: Classe 1 com 31 ST, Classe 2 com 32 ST, Classe 3 com 26 ST e a Classe 4 com 40 ST.

Cabe ressaltar, que essas 4 classes se encontram divididas em três ramificações (A; B e C) do corpus textual analisado. O subcorpus A, “sexualização” é composta pela classe 1, em referência às vivências do desejo, à vontade e ao prazer das práticas sexuais em si. O subcorpus B “sentimentos” contém os discursos correspondentes às classes 2 (“relação de amor”) e 4 (“companheirismo”) contendo os sentimentos ao redor do amor e da relação envolvida com o companheiro(a) consecutivamente. E o subcorpus C contendo a classe 3 (“bem-estar”) que contempla a satisfação física, mental e espiritual (Figura 1).

Figura 1 – Análise da Classificação Hierárquica Descendente das Respostas dos Participantes sobre sua Sexualidade e a do Companheiro(a).



Na classe 1 verificou-se que estão elencadas as experiências dos participantes na objetivação do desejo, da vontade e do prazer das práticas sexuais no seu dia a dia, observado nas falas a seguir:

“A sexualidade para mim é assim, uma pessoa a dois, eu vivo muito bem, na hora de fazer meu sexo, eu fico de boa, eu fico a vontade, amando os dois, brincando, ficando alegre e contente, a gente fica à vontade, até se satisfazer à vontade” (P-09).

A classe 2 inclui as falas referentes à relação de amor, carinho e ternura presentes nos seguintes trechos:

“Sexualidade é tratar a pessoa bem, com carinho, com amor, é a solidariedade, é a intimidade” (P-17).

Dentro da classe 3 estão as alusões do bem-estar físico e emocional, presentes em falas como a seguinte:

“Sexualidade é viver bem, estar em paz, dar risada, viver descontraído, na vontade, é bom” (P-19).

A classe 4 a compõem alusões de relação de companheirismo, vistas em trechos como o seguinte:

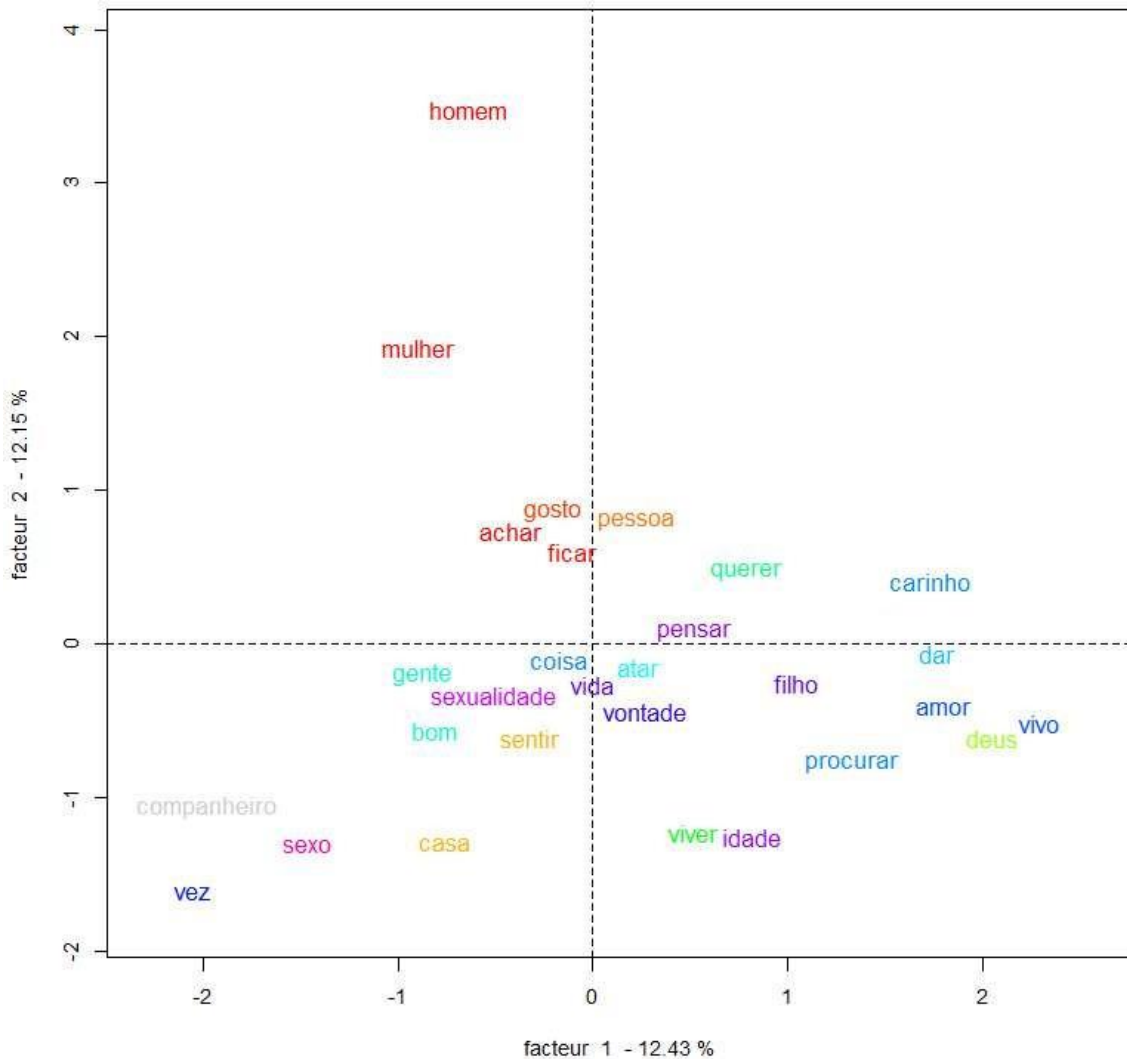
“Sexualidade depende mais do amor dentro do casal (...) Tem que assumir como companheira, não só como sexo, no amor, no companheirismo para viver até o fim” (P-06).

Desta forma, vemos que a sexualidade dos participantes é objetivada principalmente pela sexualização, tendo uma visão limitada e excessiva das características sexuais de si e do companheiro(a), mas ancorando-se em sentimentos de amor e bem-estar para dar explicação a formas de pensar e comportamentos no seu cotidiano.

Ao analisar os dados anteriores, percebe-se uma relação direta com as categorias resultantes da análise de conteúdo das entrevistas aos participantes, pois em ambas (análise de conteúdo e análise do IRAMUTEQ) a sexualidade é objetivada principalmente ao ato sexual ou ao desejo dele, já a ancoragem dessas representações sociais lhes permite fazer um elo entre os sentimentos de demonstração de amor e a relação de companheirismo para desta forma compreender as suas práticas do seu dia a dia e em sentido geral moldar os seus comportamentos.

A outra análise efetuada foi a especificidade de grupos que permite associar ou comparar o discurso das variáveis escolhidas pelos pesquisadores (Camargo; Justo, 2013). Que no presente trabalho foi comparado e constatado os discursos dos participantes masculinos e femininos enquanto à representação que tem sobre a sexualidade, demonstrada na figura 2.

Figura 2 – Análise de Especificidade de grupo comparando as falas dos participantes masculinos e femininos.



Percebemos uma contraposição nos discursos dos participantes masculinos quando comparados com os femininos, no gráfico 1 nos quadrantes superiores encontram-se um predomínio das falas dos participantes femininos, enquanto nos quadrantes inferiores maioritariamente estão os discursos masculinos.

Conforme o anterior, a representação com palavras referentes à sentimentos de amor, bem-estar, satisfação familiar e espiritual está ligada as falas dos participantes do sexo feminino. Enquanto à representação da sexualidade nos discursos dos participantes masculinos está direcionada ao desejo carnal ou à vontade do ato sexual. No mesmo sentido Oliveira, *et al*, (2021) afirmam que os homens dão mais importância ao sexo quando comparado com as mulheres. Já para Marques *et al.*, (2015) o amor, o respeito e o companheirismo são mais importantes nas mulheres idosas ao se referirem à sexualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que os entrevistados têm uma representação diversificada e heterogênea da sexualidade abarcando conceitos que vão do ato sexual, passando pela demonstração de amor para si e pelo outro, até a relação de companheirismo entre o casal.

Após a análise das respostas dos entrevistados com duas técnicas diferentes, foi possível constatar que a representação das pessoas idosas sobre a sua sexualidade e do companheiro (a) é objetivada principalmente ao ato sexual, mas ancoram-se em sentimentos como o amor e o companheirismo para dar sentido a manifestações presentes no seu dia a dia.

A maioria dos participantes ao se referir sobre a sexualidade fazem alusão aos elementos que a constituem (aspectos biológicos, identidade de gênero e orientação sexual) sob um olhar heteronormativo, numa perspectiva de relacionamento único e exclusivamente entre o homem e da mulher perpetuando a forma de ser assim como das suas escolhas.

Existem vários fatores que influenciam a sexualidade da pessoa idosa. O bem-estar e a percepção do estado físico e de saúde são facilitadores ao gozo pleno e satisfatório da sexualidade tendo como resultado uma melhor qualidade de vida. Já por outro lado, algumas condições fisiológicas e até mesmo patologias presentes nesse período da vida podem afetar ou dificultar essa faceta da vida das pessoas idosas.

Constatamos em sentido geral que os participantes tem mais elementos facilitadores que dificuldades para expressarem ou viverem as diferentes formas da sexualidade, o que demonstra que a sexualidade é uma prioridade mesmo na terceira idade, pois viver é experimentar todas as funções corpóreas.

REFERÊNCIAS:

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. Lisboa, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde sexual e saúde reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado**. 1.ed. Brasília, 2018.

DE SOUZA, S. K; Firmo, M. J.; Cruz, S. J. **Concepções da Sexualidade na Terceira Idade: Um Estudo Sobre a Sexualidade do Idoso Institucionalizado.** 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22235>. Acessado em: 06. ago. 2023.

DA SILVA, U. Y. *et al.* **A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa.** 2016.

Dispononível em:

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrEpITe.kRlytkD9z_z6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1699048286/RO=10/RU=https%3a%2f%2frfp.sesc.com.br%2fmoodle%2fpluginfile.php%2f7035%2fmod_forum%2fattachment%2f2720%2fSexualidade%2520e%2520Idosos.pdf/RK=2/RS=GOJIQ3JpzhuHM.BXMg7rO3aBT7c. Acessado em: 08. ago. 2023.

FERREIRA BARROS, T. A; DE ASSUNÇÃO, A. L.; KABENGELE, D. C.

SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: SENTIMENTOS VIVENCIADOS E ASPECTOS DE INFLUÊNCIA. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 47, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/6560>. Acesso em: 6 ago. 2023.

LAFARJA DE AVEIRO B.I, GIMÉNEZ AMARILLA S. Sexualidad en adultos mayores de 60 años: Percepción de personas que recurren a las consultas ambulatorias de un hospital. **Rev. cient. cienc. Salud** 2022; 4(1):04-16.

LEAL, .K.F.V; LIMA, M.P.C; ALBUQUERQUE, E.R.S. **A sexulalidade na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência.**

2016. Disponível em: [*8.A Sexualidade na Velhice Representações sociais.pdf](#).

Acessado em set. 2023.

OLIVEIRA P.R.S.P, *et al.* **Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência..** 2021 jan/dez; 13:1075-1081. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v13.9974>.

PEDUZZI, M, et al. Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdo

bramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr>. Acesso em: 10 set. 2024.

SANTOS S.C *et al*, 2020). A percepção dos idosos sobre a sexualidade e o envelhecimento. **BJHR**. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-180>. Acessado em: 08 ago. 2024.

SOUZA, J. E. V. *et al*. Efeitos da Sexualidade na Funcionalidade Familiar e na Qualidade de Vida de Pessoas Idosas: Estudo Transversal. **Revista Cuidarte**. 2022;13(1):e2296. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2296>. Acessado em: 06 ago. 2023.

Træen B, Stulhofer A, Jurin T, Hald GM (2018b) Setenta e cinco anos e ainda firme e forte: estabilidade e mudança no interesse e prazer sexual em homens e mulheres na Europa. **Int J Sex Health** 30(4):323–336. <https://doi.org/10.1080/19317611.2018.1472704>. Acessado em 09 dez. 2024.

PANTOJA, AR. *et al*. Percepção da pessoa idosa sobre sexualidade e vulnerabilidade a infecções sexualmente. **Rev. De Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2024. Acessado em 08 ago. 2025.

UCHÔA YS, *et all*, (2022) Sexuality through the eyes of the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia** 2016;19(6):939–49. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>

VALA, J. (2010) **Representações Sociais: Para Uma Psicologia Social do Pensamento Social**. Em J. VALA & M. B. MONTEIRO (Eds.) *Psicologia Social* (8ª ed., pp.457 – 501). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

VILLA NOVA CLV *et al*, (2024) Concepções e vivências da sexualidade nas vidas de mulheres idosas, 2024. **Revista de pesquisa é fundamental online**. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13035. Acessado: 08 ago. 2025.

ANEXOS

ANEXO I

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM IDOSOS SOBRE SUA SEXUALIDADE E A DO COMPANHEIRO(A) PARA O APRIMORAMENTO EFICAZ NA ATENÇÃO INTEGRAL DA PESSOA IDOSA

Pesquisador: Edel Medina Castellanos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80038824.3.0000.0053

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Feira de Santana

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.127.575

Apresentação do Projeto:

Mantém-se inalterado.

Objetivo da Pesquisa:

Mantém-se inalterado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Mantém-se inalterado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui bom embasamento teórico, tendo sido bem delineada. possui relevância científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de apreciação de retorno de pendências que foram sanadas. Protocolo Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

informo-lhe que seu Projeto de Pesquisa satisfaz às exigências da Res. 466/12 e 510/2016 e da norma operacional 001/2013. Assim, seu projeto foi Aprovado, podendo ser iniciada a coleta de dados com os participantes da pesquisa conforme orienta o Cap. X.3, alínea a - Res. 466/12 e Cap II da Res 510/2016. Relembro que conforme institui a Res. 466/12 e 510/2016, Vossa Senhoria deverá enviar a este CEP relatórios anuais de atividades pertinentes ao referido projeto e um relatório final tão logo a pesquisa seja concluída. Em nome dos membros CEP/UEFS, desejo-lhe pleno sucesso no desenvolvimento dos trabalhos e, em tempo oportuno, um ano, este CEP aguardará o recebimento dos referidos relatórios.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2330715.pdf	26/07/2024 23:15:05		Aceito
Outros	Termo_Anuencia_Institucional.pdf	26/07/2024 23:14:08	Edel Medina Castellanos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCALE.pdf	26/07/2024 23:10:27	Edel Medina Castellanos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	26/07/2024 23:09:10	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	Oficio_Resposta_CEP.pdf	26/07/2024 23:01:53	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	OFICIO_RESPOSTA_AO_CEP_PROJETO_REPRESENTACOES_SOCIAIS_IDEIOSOS.pdf	22/05/2024 19:24:52	Edel Medina Castellanos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Completo_Atualizado.pdf	22/05/2024 19:23:44	Edel Medina Castellanos	Aceito
Cronograma	Cronograma_atualizado.pdf	22/05/2024 19:23:20	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	Compromisso_explicito.pdf	22/05/2024 19:15:58	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	OFICIO_RESPOSTA_AO_CEP_PR	21/05/2024	Edel Medina	Aceito

	OJE TO_REPRESENTACOES_SOCIAIS E M_IDOSOS.pdf	22:40:56	Castellanos	
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Solicitacao_Anuencia.pdf	21/05/2024 22:35:10	Edel Medina Castellanos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Completo.pdf	21/05/2024 22:27:00	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	Declaracao_Pesquisador_Responsav	21/05/2024	Edel Medina	Aceito
Outros	el.pdf	22:19:36	Castellanos	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declarcao_da_Equipe.pdf	21/05/2024 22:12:22	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	Roteiro_Entrevista.pdf	21/05/2024 22:11:42	Edel Medina Castellanos	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	21/05/2024 22:08:08	Edel Medina Castellanos	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	21/05/2024 22:01:00	Edel Medina Castellanos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/05/2024 22:00:03	Edel Medina Castellanos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Representacao_social_idosos_sexualid a de_e_companheiro.pdf	08/05/2024 23:22:32	Edel Medina Castellanos	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	08/05/2024 22:14:43	Edel Medina Castellanos	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	08/05/2024 22:11:21	Edel Medina Castellanos	Aceito
Outros	SolicitacaoAnuencia.pdf	08/05/2024 22:05:43	Edel Medina Castellanos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/05/2024 21:56:28	Edel Medina Castellanos	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoAssinada.pdf	08/05/2024 21:52:45	Edel Medina Castellanos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FEIRA DE SANTANA, 07 de Outubro de 2024

Assinado por:

LIZ SANDRA SOUZA E SOUZA