


UNESP  **UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP**
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS
CAMPUS DE ARARAQUARA, SP

CARLA BESSA DA SILVA

**FORMAÇÃO INICIAL E CONCEPÇÕES DE
ASSISTENTES SOCIAIS DO INTERIOR DO RIO
GRANDE DO NORTE SOBRE A SEXUALIDADE
DA PESSOA IDOSA**



ARARAQUARA – S.P.

2015

CARLA BESSA DA SILVA

FORMAÇÃO INICIAL E CONCEPÇÕES DE ASSISTENTES SOCIAIS DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE SOBRE A SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA

Dissertação de Mestrado, apresentando ao Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Araraquara como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Sexual.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento, sexualidade e diversidade na formação de professores.

Orientador: Profª. Dra. Andreza Marques de Castro Leão.

ARARAQUARA – S.P.

2015

Ficha catalográfica

SILVA, Carla Bessa da.

Formação inicial e concepções de assistentes sociais do interior do rio grande do norte sobre a sexualidade da pessoa idosa / Carla Bessa da Silva.– 2015.

166 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Sexual) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências e Letras (Campus de Araraquara).

Orientador: Andreza Marques de Castro Leão.

1. Concepções. 2. Sexualidade da Pessoa Idosa. 3. Formação Inicial. 4. Serviço Social. 5. CRAS. I. Título.

CARLA BESSA DA SILVA

FORMAÇÃO INICIAL E CONCEPÇÕES DE ASSISTENTES SOCIAIS DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE SOBRE A SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA

Dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Araraquara, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Sexual.

Linha de pesquisa: Desenvolvimento, sexualidade e diversidade na formação de professores.

Orientador: Profª. Dra. Andreza Marques de Castro Leão.

Data da defesa: 27/08/2015

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Profª. Dra. Andreza Marques de Castro Leão
Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Araraquara

Membro Titular: Profª. Dra. Ana Cláudia Bortolozzi Maia
Faculdade de Ciências de Bauru – UNESP/Bauru

Membro Titular: Prof. Dr. Welson Barbosa dos Santos
Universidade Federal de Uberlândia –UFU/ Uberlândia

Local: Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Ciências e Letras
UNESP – Campus de Araraquara

Dedico este trabalho aos meus eternos grandes amores Francisco Carlos da Silva e Maria das Graças Bessa da Silva (in memorian), à minha irmã Carliane Bessa da Silva e ao meu companheiro José Cezinaldo Rocha Bessa. A todas/os “as/os idosas/os” que me conduziram a realizar tamanho e precioso estudo, e revelo, ao mesmo tempo, a minha angústia de ver como são discriminados em relação a sua sexualidade perante toda uma sociedade que se diz democrática.

AGRADECIMENTOS

Na minha vida, agradecer é um sinônimo de humildade que jamais quero perder. Então, agradeço o conhecimento de vida, bem como científico, em que o resultado disso foi a superação de concluir esse trabalho especial. AGRADEÇO:

A Deus, que iluminou os meus caminhos durante toda minha jornada de vida, garantindo os suportes necessários para que eu realizasse o meu sonho de infância. Não poderia deixar de citá-lo, pois a fé e a esperança me impulsionaram para que cada dia fosse motivo de superação. Obrigada, Senhor, pois tenho a certeza que nunca me abandonou nas noites mais frias, nem quando me faltou inspiração para escrever. Agradeço também pelas pessoas que o Senhor permitiu que cruzassem meu caminho. Enfim, meu amigo de todas as horas, o meu infinito e eterno obrigado.

Agradeço aos meus pais (in memoriam), pela vida. A minha mãe em especial, pelos ensinamentos das primeiras letras, pelos carinhos, aconchegos, conselhos, por ter sido amiga, companheira e uma BOA mãe. Por todo amor dedicado, o meu eterno obrigado.

Ao meu companheiro Cezinaldo, pela compreensão, apoio e custeio financeiro, mais que isso por está ao meu lado todos os dias, me escutando, abraçando quando o desânimo bateu, quando as noites foram longas. Por ser meu espelho de profissional, filho e irmão. O meu muito obrigada por tudo, mas principalmente por me aceitar como sou e conceber a vida ao nosso filho/a, que veio para abençoar ainda mais nossas vidas.

A minha irmã Carliane por compreender minha ausência nessa reta final. Obrigada por existir na minha vida, ser essa companheira, amiga, e um pouco mãe, por se preocupar comigo sempre. Te amo muito. Agradeço ao seu esposo Jackson por cuidar dessa flor.

A minha querida amiga e orientadora professora Dra. Andreza Marques de Castro Leão, que cruzou minha vida como um anjo. Foi amor à primeira vista e jamais poderei deixar de citá-la na minha nova caminhada que se segue. Obrigada por todo incentivo, carinho e confiança, sem seu auxílio esse sonho não teria se tornado realidade. Estendo o meu agradecimento ao seu esposo Igor e sua mãe Dona Olga pela compreensão da ausência.

Ao professor Dr. Paulo Rennes de Marçal Ribeiro, em especial pelo carinho com que me recebeu, pelo incentivo e por acreditar em mim. Estendo o meu agradecimento à sua esposa Regina.

Agradeço a minha banca examinadora na qualificação, aos professores Doutores Paulo Rennes de Marçal Ribeiro e Ana Cláudia Bortolozzi Maia, pelos apontamentos brilhantes para aprimoramento desta pesquisa, pela sensibilidade de enxergar cada detalhe e pelo tempo que

empenharam com dedicação para me instruir, em um dia no qual jamais esquecerei, pois admiro muito esses dois professores, que me despertam e provocam reflexões da educação sexual.

Agradeço também minha banca examinadora na defesa aos professores Doutores Ana Cláudia Bortolozzi Maia e Welson dos Santos Barbosa por todas as instruções para que esta pesquisa se torne cada vez melhor.

A professora Dra. Célia Regina Rossi, por me aceitar como aluna ouvinte em sua disciplina, sendo está o início de tudo, pelo apoio e carinho.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual, pelo conhecimento adquirido nestes dois anos: Profa. Dra. Ana Cláudia Bortolozzi Maia; Profa. Dra. Ana Cláudia Brancaleone; Profa. Dra. Célia Regina Rossi; Profa. Dra. Débora Raquel da Costa Milani; Profa. Dra. Denise Maria Margonari; Prof. Dr. Fábio Tadeu Reina; Profa. Dra. Luci Regina Muzzetti; Prof. Dr. Luiz Antônio Calmon Nabuco Lastória; Profa. Dra. Márcia Cristina Argenti Peres; Profa. Dra. Patrícia Porchat Pereira da Silva Knudsen; Profa. Dra. Sueli Aparecida Itman Monteiro; Prof. Dr. Vagner Sérgio Custódio. Aos DOCENTES COLABORADORES: Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari e Profa. Dra. Maria Alves de Toledo Bruns. Também agradeço aos DOCENTES VISITANTES ESTRANGEIROS: Eladio Sebastián Heredero – Universidade de Alcalá, Espanha; Maria Isabel Chagas – Universidade de Lisboa, Portugal; Maria Filomena Teixeira - ESE – Instituto Politécnico, Coimbra, Portugal; – Maria Teresa Machado Vilaça – Universidade do Minho, Portugal.

Agradeço imensamente às professoras em especial Dra. Eliane Maio e Dra. Fátima Denari, à Dra. Ana Cláudia Bortolozzi Maia, por terem aceitado gentilmente rever meu instrumento de coleta de dados. A colaboração de vocês foi primordial.

Aos meus colegas do mestrado com os quais compartilhei e aprendi. Adriana, Alessandra, Alex, Ana Márcia, Andréia, Anne, Daniel, Daniela, Débora, Fabiana, Fernanda, Franciely, Gabriella, Gustavo, Karina, Lidia, Natália, Priscila. Em especial à minha amiga Erica, que sempre foi um ponto de apoio e amizade, obrigada pelos momentos.

Aos meus novos amigos e queridos da Educação Escolar: Hamilton Vieira, Rita Petrenas, Robson, Valeria Gimenes, Ana Claudia (Figa), Franciele (Fran), Viviane, Karla, Shirley, Carina, Anne, Fernanda, sobretudo, pelo carinho e apoio nos momentos iniciais quando me deparei na UNESP.

À Fatima Gonnini por ser minha madrinha, por ser essa pessoa de luz na minha vida, por se preocupar comigo desde que cheguei na UNESP com tantos medos, angustias. Enfim muito obrigada madrinha por tudo.

A Ricardo Desiderio, o meu muito obrigada por cada livro, revista que me deu nos momentos iniciais.

As minhas queridas amigas Selma e Paola, pelo incentivo, carinho e confiança, pelas palavras certas nos momentos mais difíceis.

A Ana Maura, por toda atenção nesse momento especial da minha vida.

Agradeço à Universidade Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Campus de Araraquara, em especial ao Núcleo de Estudos em Sexualidade (NUSEX) e à Secretária Municipal de Assistência Social de Pau dos Ferros, RN.

As secretárias do Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual: Caroline, Leda, Natalia e aos demais.

À comissão da Biblioteca da FCLAr-Unesp, pelo aprendizado pela confiança a mim depositada, a essa reponsabilidade de fazer parte desta comissão no período de 2014 e 2015. Em especial a Ana Paula, Sandra, Elaine e Silvia.

Estendo também meus profundos agradecimentos à minha querida cidade Pau dos Ferros, em especial, às Assistentes Sociais que participaram da pesquisa, além das demais pessoas que acreditaram neste trabalho (amigos, familiares e professores).

A todos que fazem parte da loja Retalhão da Economia, Cleide, Cláudio, Nogueira, Vanilma, Lúcia, Valquiria, Rosinha, Flávia, Toinha, Edme.

À Emilia Freitas, por acreditar no meu potencial dando a minha primeira oportunidade de trabalho na assistência social.

À Rosemeire pela atenção, empenho e grande profissional de normalização desse trabalho especial.

Às amigas Batista, Socorro, Alcídia, Ângela e Auricélia, Dona Josélia que me receberam com tanto carinho no seio de sua família.

A minha amiga Rosângela, por estar sempre disponível para escutar minhas angústias e por ter contribuído na correção deste trabalho.

Aos meus familiares pelos conselhos e carinho.

Termino esses agradecimentos expressando que almejo contribuir para que as/os idosas/os tenham qualidade de vida sexual. Exalto com tamanho orgulho o fato de ser do Nordeste, essa região ainda invisível diante de muitos olhares.

Vivemos na sociedade globalizada, na tão destacada era da informação; no entanto, faltam comunicação real, diálogo, olho no olho, calor humano, compreensão, afeto. Há tanta gente falando sobre sexo e sexualidade, sem entender de fato sua verdadeira significação humana, que ultrapassa o caráter biológico, preventivo, psicológico.

(Bonfim, 2012, p.16).

Silva, C.B. (2015). FORMAÇÃO INICIAL E CONCEPÇÕES DE ASSISTENTES SOCIAIS DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE SOBRE A SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA. Dissertação (Mestrado em Educação Sexual). Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara- SP, 166 p.

RESUMO

O crescimento progressivo e acelerado da população idosa em todo o mundo, inclusive no Brasil, vem configurando um novo cenário na sociedade contemporânea. O envelhecimento da população traz implicações para a sociedade como um todo, de modo que esta precisa estar apta de maneira a propiciar uma melhor qualidade de vida à população idosa. Considerando, dentre outros aspectos, a necessidade do usufruto e vivência da sexualidade. Desse modo, se faz necessário profissionais capacitados em educação sexual para lidar com esse público, incluindo entre elas/es a figura da/o assistente social. Assim, a presente pesquisa, de cunho descritivo e de natureza qualitativa, teve por objetivo investigar as concepções das/os Assistentes Sociais do município de Pau dos Ferros/RN, sobre Sexualidade, Educação Sexual e sua formação inicial, com vistas a verificar como elas/es concebem a sexualidade da pessoa idosa e como lidam com a (in)formação sobre a educação sexual voltada para esse público. Assim, delimitamos como lócus de entrevistas os Centros de Referências de Assistência Social (CRAS), por entendermos que é nesse espaço que se promove o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, dentre eles o da pessoa idosa. A pesquisa contou com a colaboração de seis assistentes sociais, que responderam a uma entrevista semiestruturada contendo 16 perguntas abertas, que foram gravadas e transcritas na íntegra. A análise de dados se pautou na análise de conteúdo. Os resultados nos mostram que durante a formação na graduação em Serviço Social elas tiveram contato com a temática da sexualidade. Apesar disso, relataram dificuldades em sua práxis profissional em abordar este assunto junto aos grupos de convivência de idosas/os, sinalizando que o contato com o tema foi superficial. Quanto às concepções reveladas por esses profissionais, pudemos verificar, por exemplo, que elas confundem sexualidade com educação sexual. Além disso, as assistentes sociais relataram que destinam o trabalho de cunho sexual voltado para a/o idosa/o para outra/o profissional, no caso a/o enfermeira/o, mostrando-nos que há uma lacuna em sua formação inicial, que se reflete, portanto, no campo da atuação profissional. Enfim com o presente estudo, o ensejo não é apenas dar maior visibilidade à sexualidade da pessoa idosa, mas também e sobretudo apontar a importância de abordá-la no contexto da formação inicial e da atuação profissional da/o assistente social, destacando a relevância e a necessidade de uma formação específica destes profissionais para o trabalho de educação sexual direcionado a este público.

Palavras-chave: Concepções. Sexualidade da Pessoa Idosa. Formação Inicial. Serviço Social. CRAS.

Silva, C.B. (2015). INITIAL FORMATION AND SOCIAL WORKERS CONCEPTIONS FROM THE INTERIOR OF RIO GRANDE DO NORTE ABOUT THE SEXUALITY OF THE ELDER PEOPLE. Dissertation (Master Degree in Sexual Education). Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara- SP, 166 p.

ABSTRACT

The fast and continuous growth of the elderly population all over the world, including Brazil, has been establishing a new scenery in the contemporary society. The aging of the population brings consequences to the society in general; therefore it has to be able to provide a better life quality to the elderly population. Considering, among other aspects, the need of usufruct and experience on sexuality. Therefore, it is necessary capable professionals to deal with this specific group, including also the presence of the social worker. Thus, this following research, of a descriptive impress and qualitative nature, has had a goal to investigate the initial formation and the conceptions of the social workers from the county of Pau dos Ferros / RN, about Sexuality and Sexual Education, focusing on checking how they receive the sexuality of the elderly people and how they deal with the formation / information regarding sexual education focused on this group of people. So, we have delimited for an interview the site Social Assistance Reference Centers (CRAS), for we believe that it is in this place that the strengthening of familiar and communitarian bounds is promoted, including the elderly people. The research has had the support of six social workers, who responded to a semi-structured survey containing sixteen opened questions, which were recorded and transcribed in full. Following a qualitative way, the data analysis was based on the content analysis. The results have showed us that in some moment of the formation on the graduation of the social workers, they had contact with the sexuality theme. Despite that, they have reported difficulties in their professional practice when it comes to bringing this subject up with the groups of acquaintanceship of elders, showing that the contact with this subject had been superficial. As for the conceptions found by these professionals we could see, for instance, that they confuse sexuality with sexual education. Besides, the social workers have reported they address the sexual theme regarding elderly people to other professionals, nurses, showing us that there is a gap in their initial formation reflecting, therefore, in their professional practice field. Thus, the following study main goal is not merely provide a better visibility to the sexuality of elderly people, but also and specially point out the importance of bringing up this subject in the context of the initial formation and the professional practice of the social worker, highlighting the importance and necessity of a specific formation of these professionals for the work on sexual education directed to this community.

Key words: Conceptions. Sexuality of Elderly People. Initial Formation. Social Work. CRAS.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização da cidade de Pau dos Ferros.....	33
Figura 2 - Componentes da sexualidade humana.	42
Figura 3 - Pirâmide etária mundial relativa ao ano de 2002 a 2025.	54
Figura 4 - Pirâmide etária brasileira relativa ao ano de 1980 e 1990.	56
Figura 5 - Pirâmide etária brasileira relativa ao ano 2000 e 2010.....	56
Figura 6 - Pirâmide etária brasileira relativa ao ano 2020 e 2030.....	57
Figura 7 - envelhecimento nos homens e nas fêmeas ao longo do tempo.	63
Figura 8 - Identificação do mal estar “tornar se velha/o”	65
Figura 9 - <i>Folders</i> relativo à campanha de 2008: “Sexo não tem idade. Proteção também não”	74
Figura 10 - <i>Folders</i> relativo à campanhas de 2009: “Sexo não tem idade. Proteção também não”	75

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Normas para Transcrição em Análise de conversação.....	36
Quadro 2 - Descrição das categorias gerais.	40
Quadro 3 - Mudanças corporais e fisiológicas que ocorrem nos homens idosos.....	71
Quadro 4 - Mudanças corporais e fisiológicas que ocorrem nas mulheres idosas.	72
Quadro 5 - Identificação dos resultados concernentes o tema da sexualidade na formação inicial.....	117
Quadro 6 - Identificação dos resultados concernentes aos Conceitos.....	137
Quadro 7 - Identificação dos resultados concernentes a atuação das assistentes sociais diante da pessoa idosa.	143

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Identificação dos participantes.....	32
Tabela 2 - Classificação do envelhecimento conforme OMS (2003).	68

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEPSS - Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome
CF- Conforme
CFESS - Conselho Federal de Serviço Social
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social
DF – Distrito Federal
DSTs - doenças sexualmente transmissíveis
EAD - Ensino à Distância
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB - Lei de Diretrizes e Bases
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social
NUSEX - Núcleo de Pesquisa em Educação Sexual
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONGs - Organizações não Governamentais
ONU - Organização das Nações Unidas
PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais
PAIF - Proteção e Atendimento Integral à Família
Pnad - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNI - Política Nacional do Idoso
RN - Rio Grande do Norte
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TFT - Taxa de Fecundidade Total
UNATI - Universidade para a Terceira Idade
UNESP- Universidade Estadual Paulista
UNITINS- Fundação Universidade do Tocantins

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Apresentação	17
1.2 Problematização da pesquisa	20
1.3 Justificativa da pesquisa e objetivos	25
1.4 Organização do trabalho.....	25
2 MÉTODO	29
2.1 Método: o caminho em busca de um novo sentido.....	29
2.2 Natureza da Pesquisa	29
2.3 Caracterização das Participantes	31
2.4 Campo de Estudo	32
2.5 Procedimentos da Pesquisa	34
2.5.1 Elaboração da Entrevista	34
2.5.2 Procedimentos de coletas de dados	35
2.5.3 Procedimentos Éticos	37
2.6 Procedimentos de análise de dados.....	37
3 SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL: QUESTÕES INTRODUTÓRIAS	41
3.1 Sexualidade e sexo	41
3.2 Educação Sexual.....	49
4 ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE: DESMISTIFICANDO OS ESTEREÓTIPOS	54
4.1 Algumas notas sobre envelhecimento e ser idoso	54
4.1.1 Mas afinal, o que é envelhecimento?	59
4.1.2 Sexualidade da pessoa idosa	68
5 O SERVIÇO SOCIAL E A EDUCAÇÃO SEXUAL: APROXIMAÇÕES NECESSÁRIAS	82
5.1 Uma breve retomada do percurso histórico do Serviço Social	82
5.2 A formação inicial da/o assistente social no contexto da Educação Sexual.....	94
5.3 O CRAS como espaço de Educação sexual e discussão da sexualidade da pessoa idosa	100
6 RESULTADO E DISCUSSÃO DOS DADOS: COMPREENDENDO AS CONCEPÇÕES E FORMAÇÃO INICIAL DAS ASSISTENTES SOCIAIS	

DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE SOBRE A SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA.....	106
6.1 O tema da sexualidade na formação inicial.....	106
6.1.1 Relação de Gênero	108
6.1.2 Sexualidade da pessoa idosa	111
6.1.3 Sexualidade na adolescência.....	114
6.1.4 Abuso sexual.....	115
6.2 CONHECIMENTOS SOBRE OS CONCEITOS	118
6.2.1 Sexualidade.....	118
6.2.2 Sexualidade relacionada ao idoso	118
6.2.3 Sexualidade extrapola o ato sexual	119
6.3 EDUCAÇÃO SEXUAL	123
6.3.1 Educação sexual como tema transversal	124
6.3.2 Educação sexual relacionada à sexualidade e ao sexo	125
6.4 ENVELHECIMENTO	128
6.4.1 Envelhecimento é um processo natural	128
6.4.2 Envelhecimento é experiência e amadurecimento de vida.....	129
6.4.3 Envelhecimento é idade cronológica, mental	131
6.5 SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA.....	133
6.5.1 Processo natural tal como ocorre nas outras fases da vida.....	133
6.5.2 Sexualidade descrita como bonita, companheirismo e sexualmente ativa	134
6.5.3 Sexualidade da/o idosa/o compreende mudanças fisiológicas	135
6.6 ATUAÇÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS DIANTE DA PESSOA IDOSA.....	138
6.6.1 Dificuldades e dúvidas ao abordar a sexualidade com a/o idoso/a	138
6.6.2 Importância da educação sexual voltada às pessoas idosas.....	141
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	145
REFERÊNCIAS	150
APÊNDICE A - ENTREVISTA	160
APÊNDICES B - CARTA DE ESCLARECIMENTO DA PESQUISA	162
APÊNDICE C- CARTA DE ESCLARECIMENTO DA PESQUISA	163
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE) - SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	164

**APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE
ESCLARECIDO (TCLE) - ASSISTENTE SOCIAL DO CENTRO DE
REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) 165**

1 INTRODUÇÃO

Para melhor sistematizar nosso trabalho e possibilitar uma melhor compreensão das questões suscitadas, optamos por dividir a presente seção de *Introdução* em quatro tópicos, conforme segue:

1.1 Apresentação

O interesse pela temática da sexualidade e da educação sexual sempre esteve presente na minha jornada acadêmica, sem que eu percebesse de maneira mais clara a sua relevância. Aliás, este tema me inquietava, e me inquieta ainda, justamente porque falar de sexualidade descortina inúmeros tabus, mitos¹ e preconceitos presentes, de maneira evidente, ainda hoje, na sociedade.

Em 2009, tive meu primeiro contato direto com a referida temática, quando realizei a disciplina de Estágio Supervisionado, no curso de Serviço Social da Fundação Universidade do Tocantins (UNITINS). Pensei, naquela ocasião, sobre como os discentes de um curso de Serviço Social poderiam intervir para melhorar a qualidade de vida de algum grupo social. Que relevância esse trabalho poderia trazer? Que grupo seria mais vulnerável às discriminações e preconceitos existentes na sociedade? Depois de tantos diálogos e reflexões, optei, juntamente com minhas/meus colegas de estudo, por realizar uma intervenção² em dois cabarés³ de Pau dos Ferros, cidade situada no interior do estado do Rio Grande do Norte (RN).

No referido município, como em qualquer outro município do Brasil, sobretudo quando afastado dos grandes centros, a temática da sexualidade parece se mostrar mais propícia à reprodução de tabus, mitos, preconceitos e de visões do senso comum, seja por

¹ Estamos partindo da ideia de mito da forma como pensa Rodrigues (2001), quando expressa que: “mitos são crenças e ideias vividas como verdades. Muitos mitos são aprendidos com a família, com os amigos e com o mundo. Outros mitos são criados dentro da cabeça, independentemente do mundo dizer se é verdade ou não” (p.30). Sendo assim, concordamos com Furlani (2007), quando ressalta que “... os mitos e tabus (principalmente sexuais), como construções/invenções humanas, frutos do desenvolvimento e da interação sócio-cultural, torna-se fundamental ao trabalho de educadoras e educadores sexuais ...” (p.15).

² Ressaltamos que, conforme Fauray (2003), “o Serviço Social utiliza o conceito de intervenção no sentido de trabalhar os relacionamentos sociais, na perspectiva de mediação. A intervenção seria uma ação profissional que tem uma intenção: modificar ou alterar uma determinada situação social” (p.107).

³ *Cabaré* e *prostituta* são os nomes populares usados na cidade para identificar o ambiente de trabalho das mulheres que praticam a prostituição. Porém existem muitas outras denominações, em outras regiões e cidades, tanto para o ambiente (*Casa de campo*, *Bordel*, entre outros), como para as mulheres que praticam essa atividade (*meretrizes*, *mulheres da vida*, *profissional do sexo*, entre outras).

falta de conhecimento das pessoas, seja por questões culturais, entre outras. No nosso caso, o contexto no qual nos inserimos para realizar a atividade tornava-se ainda mais sujeito a tudo isso, pois os “ambientes de prostituição” estão entre os maiores alvos de preconceito, de discriminação e, porque não dizer, de exclusão social, que atingem especialmente aquelas/es que vivem da prática do sexo.

Os tabus começaram em e entre nós mesmas/os quando decidimos fazer a intervenção nos cabarés. Os questionamentos foram inevitáveis: como entrar em um cabaré? Como agir? Quem iria fazer essa intervenção? Até porque, até aquele momento, nenhuma disciplina do nosso curso de Serviço Social havia abordado a temática, de modo que acabamos atribuindo a uma enfermeira e a uma psicopedagoga a responsabilidade de realizar algum trabalho no âmbito da educação sexual. O trabalho conduzido voltou-se para o fator biológico, centrando-se notadamente em aspectos da prática do sexo, já que se limitou a focalizar a questão das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e suas formas de prevenção.

O despertar para a necessidade de mergulhar na temática da educação sexual e da sexualidade humana se deu por meio dos relatos das prostitutas. O diálogo com elas não só ampliou bastante meu olhar sobre a sexualidade humana, mas possibilitou também refletir e perceber de forma mais evidente que em todo contexto da sociedade, seja no âmbito familiar, escolar, religioso, entre outros, falar de sexo e de sexualidade ainda “apavora” as pessoas. Esse diálogo me fez pensar sobre o quanto as pessoas, de modo geral, revelam dúvidas quando tentam exprimir o que seja sexo e o que seja a vivência da sexualidade, bem como o quanto ainda muitas/muitos delas/deles chegam a silenciar os seus próprios desejos, sentimentos e necessidades, que, muitas das vezes, se transformam em culpa e repercutem nos valores morais e saber do senso comum.

Em setembro de 2010, quando formada e já em atuação profissional como Assistente Social junto a crianças, adolescentes e idosos/os de comunidades carentes, assistidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Pau dos Ferros, sentia-me atraída pelo desejo de abordar a temática da sexualidade, porém, ainda naquele momento, muitas dúvidas e inquietudes me acompanhavam, sobretudo por não saber como lidar com este assunto, provavelmente devido à falta de (in)formação nessa área.

Na prática profissional, ao me deparar com perguntas e situações de cunho sexual nessas distintas faixas etárias, sempre delegava para a/o⁴ enfermeira/o a responsabilidade de

⁴ Assim como Furlani (2011), assumimos, neste trabalho, a regra que representa o feminino sempre à frente do masculino. Logo, como Furlani (2011), “subverto a regra que apresenta o masculino sempre à frente do feminino. Viabilizo quando for o caso, a inclusão de gênero, a partir do artigo ‘a’ e, a seguir do artigo ‘o’,”

saná-las, evidenciando o viés biológico de minha formação. Muitas das vezes, realizava rodas de conversa com os grupos de Convivência transferindo meus juízos de valor, repleto de concepções pessoais, morais, culturais e do senso comum.

Certa vez, ficou evidente, na fala de uma idosa no CRAS onde eu atuava, que, quando o assunto é a sexualidade, o medo ainda impera. Na ocasião, escutei o seguinte comentário dessa idosa: “às vezes finjo que sou surda ao ouvir minhas filhas comentarem sobre sua vida sexual”, que me fez pensar sobre como a/o idosa/o também sente desejo de vivenciar a sexualidade e como ela/ele manifesta interesse de falar sobre sexo. Não por acaso, Foucault (1988) afirma que

... Afinal de contas, somos a única civilização em que certos prepostos recebem retribuição para escutar cada qual fazer confidência sobre sexo: como se o desejo de falar e o interesse que disso se espera tivessem ultrapassado amplamente as possibilidades da escuta, alguns chegam até a colocar suas orelhas em locação. (p.13).

Observando essa vontade de se manifestar expressa pela idosa da comunidade e considerando o papel de alguns atores sociais, entre os quais as/os assistentes sociais que lidam com idosa/o, alguns questionamentos vieram à tona, tais como: o que as/os assistentes sociais entendem por sexualidade e por educação sexual? Como elas/eles concebem a sexualidade da pessoa idosa? Como elas/eles, em suas práticas, lidam com a sexualidade da pessoa idosa? Na sua formação acadêmica, elas/eles tiveram alguma disciplina voltada para lidar com a sexualidade da pessoa idosa?

Além de um projeto rumo à construção de conhecimentos e crescimento acadêmico e de aprimoramento profissional, a possibilidade de ingressar em um mestrado que me possibilitasse centrar-me na questão da sexualidade da pessoa idosa se mostrava como meu novo projeto de vida. Diante disso, no primeiro semestre de 2012, tive a oportunidade de cursar uma disciplina no mestrado em Educação Escolar, na linha de pesquisa em sexualidade, na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, no *Campus* de Araraquara.

Ainda que a disciplina, ministrada pela professora doutora Célia Regina Rossi, estivesse mais focada na questão da construção do feminismo, essa experiência foi de extrema importância no percurso vivido até aqui, pois me acendeu novamente as inquietações pela

sempre com a utilização de barras (e não parenteses): a/o, professoras/es, alunas/os, etc.” (§ 5). Assim, como a referida autora, utilizaremos desta marcação principalmente para nos remeter a/o idosa/a, a/o assistente social, aquela/ aquele, enfermeira/o, ela/ele etc.

temática da sexualidade. Neste mesmo ano, tive mais uma vez a oportunidade de cursar outra disciplina, *Metodologia do Trabalho Científico*, com os professores doutores Paulo Rennes Marçal Ribeiro e Andreza Marques de Castro Leão, o que fez com que eu me aproximasse das leituras e pesquisas no campo da educação sexual desenvolvidas por esses dois professores, sobretudo porque fui convidada para participar do Núcleo de Pesquisa em Educação Sexual (NUSEX) e, posteriormente, de alguns estudos sobre a Sexualidade e a Educação Sexual que esse grupo realiza, o que foi decisivo para o ingresso no mestrado em 2013.

Em suma, cursar uma Pós-Graduação nessa área revela-se importante porque, como se sabe, os estudos sobre a sexualidade e a educação sexual ainda instigam reflexões e requerem pesquisas, principalmente, quando voltadas para pessoas idosas, já que se trata de uma temática ainda pouco explorada entre os distintos profissionais e ainda mais porque envolve senso comum, estigmas, estereótipos⁵, mitos, preconceitos e discriminação.

Sendo assim, encarar um projeto que envolva essas temáticas, em especial sobre a sexualidade da/o idosa/o e a formação inicial da/o assistente social voltada para esse público, é uma empreitada ousada que encaro aqui.

Além de contribuir para desconstruir preconceitos, senso comum, mitos e estereótipos, espero que este trabalho, muito mais que uma mera reflexão, seja uma forma de contribuir para as pesquisas do Serviço Social na área de educação, bem como fortaleça, concomitantemente, os estudos sobre Gerontologia, Educação Sexual e Sexualidade Humana, de modo dar oportunidade de visibilidade e acolhimento para as/os idosas/os em relação a sua sexualidade, algo que se faz tão necessário e urgente, sobretudo pelo fato do crescente número de pessoas idosas em nossa sociedade e no mundo todo.

1.2 Problematização da pesquisa

É fato inconteste que, nos dias de hoje, em diversos países do mundo, tem se registrado um crescimento progressivo e acelerado da população considerada idosa. Porém, paralelo a isso, muitos são os desafios postos a esta população no que se refere às políticas públicas, dada a necessidade de constantes mudanças, pesquisas e esforços de se garantir a

⁵ Nesta pesquisa, utilizamo-nos do termo estereótipo, entendendo que “quando se tem preconceito em relação a determinado grupo de pessoas, costuma-se construir uma imagem negativa sobre esse grupo. Sempre quando alguém fala desse grupo de pessoas imediatamente surge na mente do ouvinte imagens negativas. Essa imagem negativa é o estereótipo... que funciona quase como um carimbo, a partir do que a pessoa é vista sempre através de uma marca, pouco importando como realmente ela seja” (Bento 1999, p. 38 citado por Guiraldelli & Engler, 2008, pp. 253-254).

continuidade do processo de desenvolvimento econômico e social dos países, e ainda de assegurar a igualdade e direitos entre os grupos etários na participação dos recursos e do bem estar social.

O contexto atual exhibe também o que se pode denominar de não aceitação da velhice, revelada mediante uma luta desenfreada das pessoas para retardá-la tanto quanto possível. Trata-se de um comportamento determinado sobretudo pelos atuais padrões estéticos e respaldado na concepção de que o envelhecimento do corpo é algo incomum e por isso mesmo se deveria evitar. Cabe frisar, no entanto, que envelhecer é um processo natural e inerente aos seres vivos, inclusive ao ser humano, caracterizando uma etapa não menos importante da vida. Esse processo dá-se por diversos tipos de mudanças biopsicossocial que acontecem de forma particular e subjetiva a cada indivíduo.

Em relação ao Brasil, há uma certa dificuldade para se definir com clareza quando uma pessoa começa a ser considerada idosa. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que a definição de idosa/o se dê com base no desenvolvimento econômico de cada país. Sendo assim, estabelece que, nos países desenvolvidos, idosa/o é aquele indivíduo a partir de 65 anos, enquanto que, em países em desenvolvimento, idosa/o é aquele indivíduo com 60 anos ou mais de idade⁶.

Considerando essa afirmação, adotamos o termo “IDOSA/O” em toda discussão desta pesquisa, para nos remetermos a essa pessoa no processo de envelhecimento que consideramos a partir de 60 anos de idade, embora muitos autores e pesquisas no contexto brasileiro tragam diferentes representações, idades e assim utilizem termos distintos para se referirem a essa etapa de vida do ser humano. Outrossim, a nossa posição de adotar o termo “IDOSA/O” se baseia também na literatura geriátrica e gerontológica, que agrega-o para fazer menção a pessoa da faixa etária de 60 anos ou mais, conforme a Organização das Nações Unidas (ONU). (Paiva, 2014).

⁶Com base nas palavras de Debert (2010), salientamos que: “obviamente, quando se procura estabelecer uma relação entre modernidade e cronologização da vida, é preciso levar em conta as variações nas etapas e na extensão em que o seu curso é periodizado em sociedades modernas distintas, bem como o tipo de sequência cronológica que caracteriza a experiência de diferentes grupos sociais em uma mesma sociedade; é, sobretudo, importante refletir sobre a especificidade do curso da vida das mulheres” (p. 59). Porém, o mesmo autor enfatiza que “as idades ainda são uma dimensão fundamental na organização social: a incorporação de mudanças dificilmente se faria sem uma nova cronologização da vida; seria um exagero supor que a idade deixou de ser um elemento fundamental na definição do *status* de uma pessoa. (p. 61). Conforme Paiva (2014), “a definição dos sessenta anos como referência da entrada na velhice pelo indivíduo, sua condição de *idoso*, foi instituída pela ONU em 1985” (p. 37).

Outra problemática referente a esse tema diz respeito à garantia plena dos direitos da/o idosa/o. No Brasil, para que a pessoa idosa obtivesse mais proteção social⁷, direitos e dignidade, surgiram dispositivos constitucionais e legais como o Estatuto do Idoso, lei 10.741 de 1 de outubro de 2003, que delimita medidas de proteção a pessoa com 60 anos ou mais de idade, assim como a Política Nacional do Idoso (PNI), lei nº 8.842, que caracteriza a/o idosa/o como aquele indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos.

Contudo, na prática, a maioria dos benefícios a que a/o idosa/o tem acesso tem início aos 65 anos de idade. Essa indefinição traz uma série de prejuízos aos idosos em vários aspectos. Para se ter uma ideia, apresenta-se aqui a realidade da cidade de São Paulo, conforme descrita por Flange (2010),

Em São Paulo, por exemplo, é só a partir dos 65 anos que os cidadãos passam a ter direitos como andar de graça em ônibus, metrô e trem ou pedir o auxílio salário mínimo. A polêmica acaba interferindo até no privilégio das filas preferenciais. Na hora da aposentadoria, a confusão continua. São diferenciadas as vantagens oferecidas para os idosos a partir de 60 e 65 anos, assim como a opinião de especialistas que defendem a terceira idade aos 60 anos. (p. 10).

Estudos diversos mostram que, em virtude do aumento da expectativa de vida e do acelerado envelhecimento populacional do país, “estima-se que nos próximos 20 anos a população de idosos poderá ultrapassar mais de 30 milhões de pessoas e deverá representar 13% da população ao final deste período” (IBGE, 2002). Quando observamos essas estatísticas, somos, de imediato, convocados a refletir sobre as dificuldades e os desafios de ser idosa/o na sociedade contemporânea. Somos tomados pela ideia de que algo precisa ser feito, tanto a nível global como a nível local, para que se envelheça com melhor qualidade de vida e com dignidade.

Quando falamos em dignidade ou melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, consideramos não só o acesso a lazer e a melhores condições físicas, financeiras, sociais, psicológicas, mas também de se pensar o acesso à saúde pública de qualidade e à educação, como no caso a oferta de Universidade para a Terceira Idade (UNATI) ou ainda à assistência social, com distintos grupos de Convivência entre eles o de idosas/os como os encontrados nos CRAS etc., mas também o direito de vivenciar a própria sexualidade, por vezes esquecida pela família, pelas/os profissionais de diversas áreas do conhecimento científico, e pela/o

⁷ De acordo com Faleiros (2011) “o conceito de proteção social é muito preciso na tradição francesa, significando a intervenção do Estado para a prestação de benefícios e serviços a categorias ou à massa da população como garantias de direitos, embora os sistemas de ajuda mútua tenham precedido essa forma” (p.35).

própria/o idosa/o. Parece que muitos de nós esquecemos que, nessa fase, mais do que em outras, a pessoa idosa tem a necessidade não apenas de alimentação, vestuários e melhores condições financeiras, mas carece de cuidados, atenção, de carinhos mais fraternais, como também de sentir a/o outra/o, de ter contato pelo toque (que pode evoluir para a prática do sexo), o que não deixa de ser um requisito importante para o bem estar nessa fase da vida. Como sinaliza Montagu (1988),

A necessidade de compartilhar a própria vida com os outros, tecendo a trama saudável dos contatos humanos, é uma necessidade básica, reflete-se no espelho que é a nossa pele. A comunicação por meio do toque constitui o mais poderoso meio de criar relacionamentos humanos. Os efeitos benéficos de tocar e ser tocado são muitos e são importantes não só para as crianças, mas também para os jovens, os adultos e fundamentais para os idosos. (p. 18).

Logo, é fundamental ter em mente que, embora as mudanças biopsicossociais provocadas pela idade tenham implicações sobre a vida sexual da/o idosa/o, não podemos considerar que ela/e não possa encontrar outras formas de viver sua sexualidade. É preciso, antes de tudo, entender a sua condição, partindo da compreensão de que a vida se divide em ciclos e que o ciclo da/o idosa/o é uma nova etapa da vida que acontece de forma gradativa para cada indivíduo, nas suas distintas e expressivas culturas e épocas.

Ademais, junto com as rugas na pele e os cabelos brancos, chegam múltiplos desafios, como as alterações fisiológicas, que tornam o organismo mais susceptível às doenças e às alterações psicológicas e podem demandar o medo, a depressão e o isolamento social. Esse quadro geralmente dificulta a aceitação do envelhecimento e ainda é agravado pelos mitos e estereótipos relacionados à velhice, tais como a ideia de que a/o idosa/o não mais vivencia sua sexualidade, como se o envelhecimento carregasse consigo o desinteresse pela vida e a sexualidade fosse inerente exclusivamente ao jovem (Moraes et al., 2011).

Não é por acaso que a questão da sexualidade da/o idosa/o venha ocupando, ainda que de forma tímida, lugar de visibilidade na televisão, nas propagandas, possibilitando, desse modo, mais espaços para a problematização do assunto, o que pode ser bastante pertinente e instigador como espaço de reflexões. Segundo Debert (2010),

Até os anos 1970 imagens de rebelião e subversão de padrões culturais estavam estreitamente associadas a personagens jovens. Desde os anos 1990 essas imagens são associadas também a pessoas mais velhas. É o caso da propaganda do micro-ondas em que uma velhinha diz que quer ter mais tempo para fazer sexo, ou da propaganda da família que encontra a vovó na cama com um velho e ouve dela que os filhos e netos não devem se preocupar porque o casal de idosos vai se casar. (p. 55).

Nota-se que é necessário problematizar o que chamamos sexualidade da pessoa idosa, ou que está na “terceira idade”, “melhor idade”. O que se pode perceber é que o problema tem sido considerar que a sexualidade se trata de reprodução ou aspecto patológico, sem enxergar que, enquanto envelhece, a pessoa experimenta mudanças normais e naturais esperadas para esse curso da vida.

Conforme destaca Leão (2009), são peculiares à pessoa idosa as transformações anatômicas e fisiológicas que afetam o corpo como um todo devido ao envelhecimento. A referida pesquisadora complementa dizendo que há alterações corpóreas naturais da idade, tais como perda de rigidez, de coordenação, de equilíbrio, além das mudanças hormonais, as quais afetam o desempenho sexual da/o idosa/o. Contudo, a autora alerta que a vivência do afeto e da sexualidade pode servir como excitante para que estas alterações sejam superadas.

Lembramos que há outras formas da/o idosa/o vivenciar sua sexualidade, como um longo abraço, um beijo carinhoso e carícias. Estes são comportamentos intimamente relacionados com a sexualidade; a intimidade e demonstração de ternura pela pessoa amada; a sensualidade presente nas várias formas de comunicação; um toque de carinho nas mãos, no rosto de quem se gosta; tocar seu corpo e descobrir que ainda existe prazer para ser explorado. Em suma, a sexualidade é parte integrante da personalidade do ser humano. Seu desenvolvimento se completa com a satisfação das necessidades humanas básicas, como o desejo de contato, intimidade, expressão emocional, prazer, amor e carinho (Moraes et al., 2011).

Conforme afirma Zornitta (2008), por fazerem parte de uma camada significativa da população, as/os idosas/os em sua maioria se sentem excluídos, principalmente no que diz respeito aos avanços tecnológicos que comportam a sexualidade, sem esquecer que muitos não tiveram acesso à educação sexual enquanto jovens. Em decorrência desse processo, muitos se veem diante de realidades que os deixam e os tornam incapazes de se sentirem incluídos e inseridos no contexto atual. É, pois, com o olhar voltado para a inclusão da pessoa idosa no debate sobre a sexualidade e para o despertar da atenção da/o assistente social para uma educação sexual direcionada para a/o idosa/o que se encontra motivação para essa pesquisa.

1.3 Justificativa da pesquisa e objetivos

Frente ao exposto nas seções anteriores, tem-se compreendido que é preciso um (re)olhar diferenciado para a população idosa, razão pela qual se tem começado a investir mais em programas, serviços, políticas públicas e sociais voltados para esse público. Porém, um dos investimentos necessários e de grande importância tem sido pensar a educação sexual voltada para idosas/os.

Cunha (2009) aponta que os estudos e pesquisas tratam a sexualidade da pessoa idosa como um tema pouco trabalhado, de difícil abordagem para as/os idosas/os. O preconceito e a visão limitada sobre a velhice e a sexualidade, pela sociedade ao longo do tempo, contribuem para essa dificuldade.

Além disso, no discurso do senso comum, não raro, as/os idosas/os são vistas/os como sujeitos assexuados, isso porque se entende que elas/eles, no seu contexto familiar e social, devem reservar seu tempo a exercer unicamente o papel ou a função de avó e avô, esquecendo que possuem desejos, carências e necessidades sexuais (Almeida & Patriota, 2009).

Posto isso, Martins (2012) frisa que “com a velhice, ocorrem alterações físicas e biológicas, porém as sensações não sofrem desgaste. Os idosos podem ter experiências sexuais satisfatórias, mas é preciso que tenham consciência e conhecimento das mudanças que ocorrem no seu corpo e no do(a) seu(ua) parceiro(a).”(p. 15).

Nesse sentido, a educação sexual pode ser uma estratégia fundamental para auxiliar as pessoas idosas no usufruto de sua sexualidade, na perspectiva de conquistarem uma melhor qualidade de vida diante da sua própria sexualidade, que às vezes é tão esquecida diante dos afazeres do seu cotidiano e da responsabilidade de ser exemplo nos distintos contextos, principalmente no seu seio familiar.

É nesse sentido que se pensa que uma pesquisa como essa se justifica e pode contribuir, na medida em que busca para esse entendimento das mudanças nesse processo em que se envelhece, mas principalmente para a superação de vários tabus, discriminações e preconceitos que são enfrentados no dia a dia por alguns idosas/os.

Diante desse contexto, entendemos que a formação dos distintos profissionais, entre elas/es a figura da/o assistente social, é uma grande aliada para lidar com as questões de sexualidade nessa fase da vida, sobretudo para se (re)pensar em uma política pública de educação sexual voltada para as/os idosas/os dentro dos CRAS, tendo em vista que no CRAS busca-se através dos Serviço ofertados pela “Proteção Social Básica: a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de

Vínculos; c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas” (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, p. 5), desenvolver a sociabilidade, emancipação, empoderamento e fortalecimento de vínculos fragilizados ou rompidos e promover esclarecimentos “por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo” (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, p. 6).

É interessante destacar que há necessidade preeminente de investir na formação inicial de estudantes do curso de Serviço Social em educação sexual para que possam auxiliar as pessoas idosas durante o processo de envelhecimento, de modo que estas saibam lidar com as alterações sexuais e passem a viver plenamente essa sexualidade, ou seja, que essa vivência venha a ser saudável e contribua para uma melhor qualidade de vida, afinal, “não é razoável que tantos esforços sejam feitos para prolongar a vida humana, se não forem dadas condições adequadas para vivê-las.” (Salgado citado por Almeida, Gonçalves & Lima, 2005, p. 9).

Partindo desse entendimento e inserindo-se, portanto, entre os estudos que pensam a problematização da sexualidade da pessoa idosa relacionada à formação e atuação da/o assistente social, esta dissertação apresenta os seguintes objetivos:

- **Objetivo geral:**

- Investigar as concepções das/os Assistentes Sociais do município de Pau dos Ferros/RN, sobre Sexualidade, Educação Sexual e sua formação inicial, com vistas a verificar como elas/es concebem a sexualidade da pessoa idosa e como lidam com a (in)formação sobre a educação sexual voltada para esse público.

- **Objetivos específicos:**

- Conhecer as concepções das/os Assistentes Sociais relacionadas aos aspectos da formação inicial concernente à temática da sexualidade, assim como da sexualidade da/o idosa/o;
- Investigar as concepções das/os Assistentes Sociais referentes aos conceitos de sexualidade, educação sexual, envelhecimento e sexualidade da pessoa idosa;
- Verificar como a/o Assistente Social percebe a sua formação inicial e a sua atuação profissional para lidar com a sexualidade da pessoa idosa.

1.4 Organização do trabalho

O conjunto de reflexões que pretendemos empreender, neste trabalho, encontra-se distribuído nas seções que sumarizamos a seguir:

Inicialmente, temos a presente seção de *Introdução*, na qual apresentamos e problematizamos a pesquisa e na qual trazemos a justificativa, os objetivos (geral e específicos) e a organização do trabalho.

Na sequência, temos a seção de *Método*, na qual destacamos a natureza da pesquisa, os participantes, o campo de estudo, os procedimentos éticos inerentes à natureza da pesquisa, bem como os procedimentos de coleta e análise dos dados.

Na terceira seção, intitulada a *Sexualidade e educação sexual: questões introdutórias*, temos como finalidade abordar e esclarecer conceituações que recobrem a sexualidade e a educação sexual, considerando que muitas são as ambiguidades que atravessam esses termos.

A quarta seção, intitulada *Envelhecimento e sexualidade: desmistificando os estereótipos*, tem como objetivo focalizar a problemática do envelhecimento e alguns conceitos que atravessam essa problemática, explorando também a questão da sexualidade da pessoa idosa, que se constitui como fio condutor desta pesquisa. Na discussão feita, a ênfase recai sobre as mudanças que ocorrem nos aspectos biopsicossociais presentes no processo de envelhecimento humano. Tratamos também dos preconceitos, estereótipos e discriminações perante a sexualidade da pessoa idosa.

A quinta seção, intitulada *Serviço Social e Educação Sexual: aproximações necessárias*, tem por objetivo evidenciar a problemática da formação inicial da/o assistente social no tocante à sexualidade. Nesse ponto, damos atenção especial para a implementação do CRAS, tendo em vista que os CRAS são “a porta de entrada” para as políticas públicas sociais, bem como enfatizamos a importância da educação sexual voltada para a pessoa idosa.

Na sexta seção, apresentaremos os *Resultados e discussão dos dados: compreendendo as concepções e a formação inicial das assistentes sociais do interior do Rio Grande do Norte sobre a sexualidade da pessoa idosa*. Nesta seção, trazemos a análise dos dados da pesquisa, realizada a partir de entrevistas com as assistentes sociais do município de Pau dos Ferros (RN), procurando verificar, além do aspecto da formação inicial dessas profissionais, as concepções sobre sexualidade, educação sexual, envelhecimento e sexualidade da pessoa idosa.

Na última seção, temos as *Considerações finais*, na qual, além de retomar os resultados e discussões da análise, apresentamos alguns apontamentos e contribuições

especialmente no que diz respeito a se pensar em uma política pública de formação em educação sexual para as/os assistentes sociais.

2 MÉTODO

2.1 Método: o caminho em busca de um novo sentido

Como fazer isso? Qual era o método? Onde estava o “livro de receitas”? (Bardin, 2011, p.11). Partindo desta citação, a presente seção se apresenta como a “alma e o coração do trabalho”. Nela relatamos o caminho que percorremos para a realização deste trabalho, incluindo a natureza da pesquisa e o método de investigação utilizado, além de realizar uma caracterização dos participantes, do campo de estudo e descrever os instrumentos utilizados para a coleta de dados, os procedimentos éticos e de análise dos dados.

Compreendemos que se faz necessário ressaltar as técnicas e os métodos de pesquisa, entendendo que é preciso explicitar as opções metodológicas feitas pela/o pesquisadora/r, ainda mais quando sabemos que determinadas pesquisas envolvem um trabalho investigativo que transcende o invisível aos olhos, já que, por vezes, o dado significativo pode está justamente nas falas ocultas. Logo, muitas das vezes, nossas respostas estão nos silêncios das/os participantes envolvidas/os, o que implica a escolha de técnicas, de instrumentos e de procedimentos de análise adequados, sobretudo, quando se assume uma compreensão de método que considera que “... o *método* indica regras, propõe um procedimento que orienta a pesquisa e auxilia a realizá-la com eficácia. Constitui-se em ‘regras precisas e fáceis’, como escreveu Descartes, ‘para não desperdiçar as forças de sua mente’”. (Laville & Dionne, 1999, p.12, grifo dos autores). Nesse sentido, é que apresentamos, a seguir, nossas opções metodológicas, começando pela natureza da pesquisa.

2.2 Natureza da Pesquisa

Este trabalho consiste em uma pesquisa qualitativa, como concebida por Minayo (1994), para quem a pesquisa qualitativa se

... preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (pp. 21-22).

Conforme ressalta Demo (2009), neste tipo de pesquisa, a ênfase recai nos fenômenos investigados. A pesquisa desta natureza coloca a/o pesquisadora/r como um dos principais instrumentos de pesquisa: “sendo parte integrante da investigação, sua compreensão se constrói a partir do lugar sócio histórico no qual se situa e depende das relações intersubjetivas que estabelece com os sujeitos com quem pesquisa”. (Freitas, 2007, p. 28).

Dentro da pesquisa qualitativa, optamos pela pesquisa descritiva analítica na qual “... o pesquisador fala de suas reflexões pessoais; elas compreendem as idéias ou intuições frequentemente surgidas no fogo da ação e logo registradas sob forma de breves lembretes.” (Laville & Dionne, 1999, p.180). Além disso, conforme declara Bardin (2011), “*A descrição analítica funciona segundo procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo de mensagens*. Tratar-se-ia, portanto, de um tratamento da informação contida nas mensagens.” (p. 41, grifos da autora).

Desse modo, também utilizamo-nos da pesquisa descritiva – interpretativa, segundo a qual “... o pesquisador filtra os dados através de uma lente pessoal situada em um momento histórico sociopolítico específico. Não é possível evitar as interpretações pessoais, na análise de dados qualitativos.” (Creswell, 2007, pp.186-187).

Além dessas especificidades, podemos situar o nosso trabalho como uma pesquisa de campo. Cruz (1994) afirma que

Em Ciências Sociais, tendo como referência a pesquisa qualitativa, o trabalho de campo se apresenta como uma possibilidade de conseguirmos não só uma aproximação com aquilo que desejamos conhecer e estudar, mas também de criar um conhecimento, partindo da realidade de presente no campo. (p.51).

O mesmo autor ainda explica que “... o campo torna-se um palco de manifestações de intersubjetividades e interações entre o pesquisador e grupos estudados, propiciando a criação de novos conhecimentos” (Cruz, 1994, p. 54). Contudo, é preciso que a/o pesquisadora/r esteja atenta/o para cada fase da pesquisa principalmente na fase da coleta dos dados, onde cada gesto, opinião, crenças, valores e senso comum pode vir tanto interferir negativamente nos dados da pesquisa, como a enriquecer o estudo, sabendo que é preciso considerar uma possível interferência da/o pesquisadora/r na cena de pesquisa, como sugerem Laville e Dionne (1999)

Resta ainda a questão sempre presente da influência do observador sobre a situação e as pessoas observadas, pois, inevitavelmente, sua presença modifica essa situação e pode afetar o

comportamento dos atores. Esses efeitos, quando muito, poderão ser minimizados. Sabe-se, por exemplo, que, com o habito, a sensibilidade à observação atenua-se nas pessoas: o observador lhes dará, pois, tempo para se familiarizarem com sua presença antes de realmente começar seu trabalho. Cuidando da apresentação de seus objetivos, poderá também atenuar as reações de resistência ou ansiedade dos participantes. (p.181).

2.3 Caracterização das Participantes

Considerando os objetivos do trabalho e o campo de estudo a ser investigado (CRAS da cidade de Pau dos Ferros no interior do Rio Grande do Norte (RN)), os critérios propostos de inclusão inicialmente para a pesquisa estabeleciam que as/os participantes deveriam ter formação em Serviço Social e estarem atuando em grupos de pessoas idosas, independentemente de sua função, sexo (feminino, masculino), idade cronológica e aceitar participar desta pesquisa voluntariamente. Conforme estes critérios estabelecidos, foram convidadas a participar seis assistentes sociais dos CRAS. Vale frisar que foram respeitados todos os procedimentos éticos em pesquisa com seres humanos, o que inclui, por exemplo, a não identificação das/os participantes/entrevistadas/os.

Definidos esses critérios, foi possível contar com a participação das seis assistentes sociais com idade ente 28 a 49 anos, sendo a maioria com idade acima dos 35 anos. No quesito relativo à instituição na qual concluiu o curso de graduação, foram apontadas duas modalidades de ensino: presencial e à distância, sendo predominante as assistentes sociais com formação inicial em curso à distância, o que indica a inserção do profissional dessa modalidade (EAD) no mercado de trabalho.

No tocante ao perfil das participantes pesquisadas, constatamos que as quatro assistentes sociais da EAD estavam em distintos cargos, três na coordenação e uma em pleno exercício na função de assistente social, com tempo de atuação variando entre 2 e 5 anos, sendo que todas haviam concluído a graduação em 2009. As demais assistentes sociais concluíram a graduação em universidades de curso presencial, uma na universidade federal e a outra em uma universidade estadual. Estas apresentam tempo de atuação de 9 e 10 anos e concluíram a graduação entre os anos de 2001 e 2004. Por fim, no que se refere ao sexo, todas são do sexo feminino.

A tabela 1 apresenta informações sobre essas participantes, no que diz respeito a gênero, idade, modalidade de ensino e ano que concluiu sua graduação, tempo de atuação na assistência social e a função atual no momento da coleta dos dados

Tabela 1- Identificação dos participantes

Nome ⁸	Gênero	Idade	Modalidade de ensino em que concluiu a graduação	Ano em que concluiu a graduação	Tempo de atuação na Assistência Social	Função atual ⁹
Andreia	Feminino	47	à distância	2009	4 anos	Coordenadora do CRAS
Júlia	Feminino	49	Presencial	2001	10 anos	Assistente Social do CRAS
Maria	Feminino	41	à distância	2009	4 anos	Coordenadora do CRAS
Ana	Feminino	28	à distância	2009	2 anos	Assistente Social do CRAS
Tháís	Feminino	48	à distância	2009	5 anos	Coordenadora do CRAS
Laelia	Feminino	34	Presencial	2004	9 anos	Assistente Social do CRAS

Fonte: A autora.

2.4 Campo de Estudo

Delimitamos, como campo de estudo, o CRAS, que faz parte da Proteção Social Básica do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Sócio Assistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009), o CRAS tem como público alvo distintas faixas etárias, incluindo desde crianças de 06 a 14 anos, adolescentes de 15 a 17 anos e idosas/os – o caso das/os idosas/os, o critério é ter idade cronológica de 60 anos ou mais de idade –, entre outros grupos que estejam em situações de risco e vulnerabilidade¹⁰ social de comunidades carentes, tais como gestantes, pessoas com

⁸ Nomes fictícios, propostos por nós para resguardar a identidade e o sigilo das assistentes sociais envolvidos nesta pesquisa. Optamos por utilizar os seguintes nomes: Andreia, Júlia, Maria, Ana, Tháís, Laelia. Vale ressaltar que as identificações estão por ordem cronológica das entrevistas.

⁹ Salientamos que estas eram as funções, no momento da coleta da pesquisa, ou seja, funções exercidas em 2014.

¹⁰ “Dentre os mais vulneráveis encontram-se: 1. famílias – e jovens – em situação de descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família. 2. famílias do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil –

deficiência etc. Trata-se de um programa amplo do governo federal implantado em todas as cidades brasileiras que vem se desenvolvendo desde 2004 e que tem uma equipe técnica formada por multiprofissionais.

O número de famílias referenciada¹¹ conforme a orientação técnica (MDS, 2009) por cada CRAS é de até 5.000 famílias. No nosso caso, delimitamos como campo de pesquisa os três CRAS de Pau dos Ferros, cidade localizada no interior do estado do Rio Grande do Norte (RN), sobre a qual trazemos algumas informações a título de contextualização. O município de Pau dos Ferros localiza-se há 400 quilômetros de Natal, a capital do Estado, conforme mostra a figura 1.

Figura 1 - Localização da cidade de Pau dos Ferros.



Fonte: Pau dos Ferros, RN (2015).

PETI em descumprimento de condicionalidades; 3. famílias com pessoas com deficiência de 0 a 18 anos beneficiários do BPC; 4. famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e/ou em situação de risco com jovens de 15 a 17 anos; 5. famílias residentes no território do CRAS com presença de pessoas que não possuem documentação civil básica; 6. famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade/ou risco social; 7. famílias com indivíduos reconduzidos ao convívio familiar, após cumprimento de medidas protetivas e/ou outras situações de privação do convívio familiar e comunitário, e 8. famílias com pessoas idosas” (MDS, 2009, p. 29).

¹¹ “São aquelas que vivem no território de abrangência do CRAS.” (MDS, 2009, p. 35).

Atualmente, segundo fontes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população de Pau dos Ferros em 2014 é estipulada em aproximadamente 29.696.

Os *locus* da pesquisa escolhido foi os CRAS, que vem ao encontro dos objetivos da pesquisa, já que os profissionais da Assistência Social trabalham com grupos de convivência de pessoas idosas. O que justifica o interesse por esse campo de pesquisa é, sobretudo, a nossa ligação, como profissional e pesquisadora, com o referido campo, com a realidade local. Sendo assim, sentimos a necessidade de dar voz aos atores sociais que nele atuam, especialmente no que concerne à temática da sexualidade.

2.5 Procedimentos da Pesquisa

2.5.1 Elaboração da Entrevista

Optou-se, como instrumento de coleta de dados, pela entrevista que é, segundo Cruz (1994), um procedimento mais usual no trabalho de campo, com características importantes do ponto de vista do aproveitamento das informações das/os participantes pesquisadas/os

Através dela, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreziosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos–objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada. Suas formas de realização podem ser de natureza individual e /ou coletivas. (Cruz, 1994, p. 57).

Dentre as várias formas de se fazer uma entrevista, utilizamo-nos da entrevista semiestruturada, por entendermos que este tipo de entrevista atenderia mais plenamente às necessidades dos nossos objetivos, além de permitir a interferência da/o pesquisadora/r, quando ela fosse pertinente e necessária.

Em geral, as entrevistas podem ser *estruturadas e não- estruturadas*, correspondendo de fato de serem mais ou menos dirigidas. Assim, torna-se possível trabalhar com a entrevista aberta ou *não- estruturada*, onde o informante aborda livremente o tema proposto; bem como com as *estruturadas* que pressupõem perguntas previamente *formuladas*. Há formas, no entanto, que articulam essas duas modalidades, caracterizando-se como entrevistas *semi-estruturadas*. (Cruz, 1994, p 58, grifo do autor).

Em suma, a entrevista semiestruturada é considerada, nos dizeres de Cruz (1994), uma articulação necessária na interação entre a/o pesquisadora/r e os *atores sociais* envolvidos no

trabalho. Vale salientar que por meio deste instrumental pode-se interagir com os participantes quando se fizer necessário, a fim de melhor compreender a realidade investigada.

Deste modo, a entrevista para esta pesquisa foi adaptada da entrevista elaborada pela pesquisadora Leão (2012). A priori, estabelecemos que essa entrevista fosse encaminhada para juizes da área de Sexualidade e Educação Sexual, sendo os mesmos docentes renomados nesta área de pesquisa, previamente selecionados pela pesquisadora, conjuntamente com sua orientadora, com vistas a uma apreciação desse instrumental. Estes apontaram lacunas no instrumento e, a partir da contribuição desses juizes, o instrumento foi aprimorado. Em seu formato final, a entrevista contou com 16 questões abertas, organizadas, num primeiro momento, com a **identificação das/os** participantes, e, em seguida, em quatro blocos de categorias prévias: **Histórico da Formação; Conceito; Atuação Profissional e Perspectivas de Formação da/o Assistente Social.** (Apêndice A).

2.5.2 Procedimentos de coletas de dados

Na etapa da coleta de dados, seguimos os procedimentos abaixo descritos:

a) O primeiro contato se deu com a secretaria municipal de assistência social da cidade de Pau dos Ferros, RN, para apresentação dos objetivos da pesquisa e pedido de autorização para agendamento e contato com as/os assistentes sociais dos CRAS (Cf. Apêndices B e C). Vale salientar que a secretaria acolheu de prontidão a pesquisadora, dando o apoio necessário, inclusive tendo entrado em contato com as seis assistentes sociais dos três CRAS da cidade de Pau dos Ferros para agendamento de dias e horários para realização das entrevistas.

Assim, estabelecidas essas premissas e contando com a disponibilidade delas em colaborar com a pesquisa voluntariamente, demos início à coleta de dados propriamente dita.

b) No contato direto com as Assistentes Sociais da referida cidade no dia, hora e local agendados previamente com a secretária de assistência social, as participantes foram sensibilizadas a participar da pesquisa e esclarecidas quantos os objetivos e aos procedimentos éticos inerentes às pesquisas realizadas com seres humanos (Apêndice D). Todas as entrevistas foram gravadas em áudio depois da assinatura do **Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)** (Apêndice E), e realizadas individualmente em uma sala reservada nos CRAS, com exceção de uma delas que teve que ser realizada na residência da entrevistada, já que ela teve problemas de saúde que a impediu de se deslocar ao

CRAS. Cada entrevista durou, em média, 20 minutos. Após as gravações das entrevistas, demos início às transcrições, utilizando-nos das normas para transcrição conforme apresentadas pela linguista Ângela Paiva Dionísio, conforme o quadro 1.

Quadro 1 - Normas para Transcrição em Análise de conversação

Ocorrências	Sinais	Exemplificação
1. Indicação dos falantes	Os falantes devem ser indicados em linhas com letras ou alguma sigla convencional	H28 M33 Doc. Inf.
2. Pausas	...	Não... isso é besteira...
3. Efase	MAIÚSCULAS	Ela comprou um OSSO
4. Aglomeramento de vogal	: (pequeno) :: (médio) ::: (grande)	Eu não to querendo é dizer que... é: o eu fico :: o: tempo todo
5. Silabação	-	Do-minadora
6. Interrogação	?	Ela é contra a mulher machista... sabia?
7. Segmentos incompreensíveis ou ininteligíveis	() (ininteligível)	Boa gente... tenho aula... () daqui
8. Truncamento de palavras ou desvio sintático	/	Eu... pre/ pretendo comprar
9. Comentário do transcritor	(())	M. H... é ((rindo))
10. Citações	“mai Jandira Ru vô dizê a Anja agora que ela vai a apanhá a profissão de madrinha agora mesmo”
11. Superposição de vozes	[H28. È ... existe... [você () do homem... M33. você acha... pera aí... pera aí
12. Simulação de vozes	[[M33. [[mas eu garanto que muita coia H28. [[eu acho eu acho é a autoridade
13. Ortografia		Tô, tá, vô,. Ahã, mhm

Fonte: Dionísio (2001, p.76).

Destacamos que as transcrições das entrevistas feitas pela pesquisadora foram submetidas a uma revisão minuciosa de um profissional qualificado, ou seja, depois das transcrições feitas pela pesquisadora, foi repassada a uma bibliotecária para verificação das mesmas.

2. 5.3 Procedimentos Éticos

Conforme descrito nesta seção, esta pesquisa atendeu aos procedimentos éticos em pesquisa realizadas com seres humanos de acordo com a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, garantindo o anonimato e sigilo das/os participantes envolvidas/os na pesquisa, sem que houvesse nenhum dano psicológico, físico, moral e nem obtenção ou prejuízos financeiros. No entanto, não submetemos a pesquisa para ao comitê de ética, pois a pesquisadora não teria tempo suficiente para a coleta dos dados por motivos de deslocamento de um Estado para outro, no caso de São Paulo para o Rio Grande do Norte.

Vale esclarecer que as participantes envolvidas nesta pesquisa trabalham no cargo de confiança¹², o que nos deu a liberdade de citar o nome do referido Município em questão, inclusive dando às participantes total liberdade de expressão, pois não houve qualquer tipo de obrigatoriedade de suas colaborações pela secretária de Assistência Social do Município.

As entrevistas só ocorreram mediante as assinaturas do TCLE, como já ressaltamos, além de prestar os devidos esclarecimentos quanto aos objetivos e a responsabilidade da pesquisa e da pesquisadora quanto à socialização parcial ou total dos dados obtidos para fins de divulgação acadêmico e científico, no sentido de garantir sigilo das informações obtidas.

2.6 Procedimentos de análise de dados

Considerando que “um texto contém sentidos e significados, patentes ou ocultos, que podem ser apreendidos por um leitor que interpreta a mensagem contida nele por meio de técnicas sistemáticas apropriadas.” (Chizzotti, 2006, p.115), optamos por utilizar como procedimento, na nossa análise de dados, a Análise de Conteúdo conforme concebida por Bardin (2011). Na linha dessa autora, este procedimento procura atender também as particularidades e subjetividade da pesquisa, uma vez que

Enquanto esforço de interpretação, a análise oscila entre os dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade. Absolve e cauciona o investigador por esta atração pelo escondido, o latente, o não aparente, o potencial de inédito (do não dito), retido por qualquer mensagem. (p.15).

12 Destacamos que o cargo comissionado ou cargo de confiança é um termo utilizado para cargos ou funções de caráter provisório e por sua vez gerenciados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Convém lembrar que autores como Gomes (1994), Cruz (1994), Chizzotti (2006), Laville e Dionne (1999) e Triviños (1987) também apontam esse procedimento entre as opções de pesquisa com natureza qualitativa. Nessa perspectiva, de acordo com Laville e Dionne (1999), essa abordagem

... pode se aplicar a uma grande diversidade de materiais, como permite abordar uma grande diversidade de objetos de investigação: atitudes, valores, representações, mentalidades, ideologia pesquisa, etc. Pode-se assim usá-la no estudo de embates políticos, de estratégias, ou, ainda, para esclarecer fenômenos sociais particulares, em matéria de comunicação, por exemplo, em que se poderiam examinar os postulados implícitos dos manuais escolares ou os estereótipos veiculados pela publicidade. Essa lista jamais acaba, e necessário muito mais. (pp.214-215).

Gomes (1994), por sua vez, destaca duas importantes funções do uso da análise de conteúdo como procedimento de pesquisa

Uma se refere à *verificação de hipóteses e/ou questões*. Ou seja, através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação (hipóteses). A outra função diz respeito à *descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos*, indo além das aparências do que está sendo comunicado. As duas funções podem, na prática, se complementar e podem ser aplicadas a partir de princípios da pesquisa qualitativa ou da quantitativa. (p.74, grifo do autor).

Bardin (2011) lembra, porém, de algumas especificidades desse procedimento de pesquisa, alertando para a importância do papel atento da/o pesquisadora/r na sua utilização:

... é um método muito empírico, dependente do tipo de “fala” a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo. Não existe coisa pronta em análise de conteúdo, mas somente algumas regras de base, por vezes dificilmente transponível. A técnica de análise de conteúdo adequada ao domínio e ao objetivo pretendidos tem de ser reinventada a cada momento, exceto para uso simples e generalizados, como é o caso do escrutínio próximo da decodificação e de respostas e perguntas abertas de questionário cujo conteúdo é avaliado rapidamente por temas. (p.36, grifo da autora).

Quando se trata de operacionalização com essa técnica, é preciso considerar que “a análise de conteúdo visa decompor as unidades léxicas ou temática de um texto, codificadas sobre algumas categorias, compostas por indicadores que permitam uma enumeração das unidades e, a partir disso, estabelecer interferências generalizadas.” (Chizzotti, 2006, p.113).

Dados os objetivos de nossa pesquisa e nossa condição de pesquisadora em formação, resolvemos adotar como técnica de análise a modalidade Temática como define Bardin (2011). Para a autora, com essa técnica é possível realizar uma análise “... rápida e eficaz na condição de se aplicar a discursos diretos (significações manifestadas) e simples” (p. 201). Essa modalidade tem como particularidade se propor a desmembrar o texto em unidades de tema. Além do mais, esta técnica de análise nos permite agrupar esses temas em categorias e subcategorias, possibilitando conhecer melhor as nuances do material coletado.

Para proceder análise técnica da análise Temática, consideramos suas três fases de organização cronológica: a *pré-análise* que “... tem por objetivo a organização, embora ela própria seja composta por atividades não estruturadas, “abertas”, por oposição à exploração sistemática dos documentos” (Bardin, 2011, pp.125-126, grifo da autora). Ou seja, é nessa fase que se faz a organização e sistematização da pesquisa em sua fase inicial.

Depois de realizada a ordenação, adentramos na fase da *exploração do material*. Essa é a fase mais relevante e cansativa, que consiste, segundo a autora, “... essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas...” (Bardin, 2011, p.131). Outrossim, é nessa fase que necessitamos apresentar bastante leituras e apropriada fundamentação no referencial teórico utilizado, com vistas a permitir a construção das categorias e subcategorias de análise.

Por último, temos a etapa do *tratamento dos resultados e a interpretação*. Nessa fase, segundo Bardin (2011), “o analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferência e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos - ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas.” (p. 131). Tal postura remete aos dizeres de Ribeiro (1990) sobre o papel do pesquisador no enfrentamento do material de análise: “Assim, mesmo aquilo que aparentemente se apresenta como óbvio, na verdade pode nos remeter a coisas muito pouco óbvias, o que acaba por merecer constantes análises e reflexões.” (p.1).

É, portanto, com base nos pressupostos de pesquisa e opções metodológicas elencadas, nesta seção, que procedemos ao trabalho de análise focalizando as seguintes categorias de análise, que foram elaboradas e agrupadas a partir das respostas fornecidas pelas seis entrevistadas, conforme expostas no quadro 2:

Quadro 2 - Descrição das categorias gerais.

Categorias	Descrição
1- O tema da sexualidade na formação inicial	Depoimentos sobre as concepções da formação inicial das assistentes sociais em relação à temática da sexualidade e, especificamente, da sexualidade da pessoa idosa.
2- Conhecimentos sobre os conceitos	Depoimentos sobre as concepções das assistentes sociais, referentes aos conceitos de sexualidade; educação sexual; envelhecimento e sexualidade da pessoa idosa.
3- Atuação da/o assistente social diante da pessoa idosa	Depoimentos sobre como as assistentes sociais percebem sua formação inicial e atuação profissional para lidar com a sexualidade da pessoa idosa

Fonte: A autora.

Esclarecemos, por fim, que, na seção de resultados e análise dos dados, utilizamos o itálico para destacar os relatos das seis entrevistadas, com vistas a facilitar o trabalho de leitura e de compreensão das falas analisadas.

3 SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL: QUESTÕES INTRODUTÓRIAS

3.1 Sexualidade e sexo

É ponto pacífico que o ser humano, ser social¹³, se desenvolveu e se desenvolve mediante vários fatores, sejam eles culturais, políticos, religiosos e econômicos. Nas relações sociais o ser humano contribuiu para o progresso e o desenvolvimento nas ciências, na tecnologia, na arte, na religião, na política, entre outros aspectos. Foi também a partir dessas interações sociais que se deram modificações e transformações no seu cotidiano.

A sexualidade, aspecto inerente do ser humano, também sofre com estas transformações, Maia e Ribeiro (2009), refletem que “somos pessoas que vivem em sociedade em diferentes culturas e nestas organizações aprendemos a nos relacionar e como nossos pares representam as questões humanas ligadas ao sexo e à sexualidade” (p. 14). É importante ter claro, de início, o que se entende por sexualidade. Nesse sentido, Maia (2014) pontua que a

sexualidade é o nome que damos para o aspecto da vida humana que inclui as sensações corpóreas e subjetivas que envolvem, também, as questões emocionais. Claro que não dá para separar a emoção, a razão, a cognição e as questões sociais, o que torna a sexualidade um conceito abrangente, que diz respeito a várias manifestações e não somente a sexo. (p. 2).

Para Foucault (1988), a sexualidade

... é o nome que pode ser dado a um construto histórico: não uma realidade furtiva que é difícil de apreender, mas uma enorme superfície em forma de rede na qual as estimulações dos corpos, a intensificação dos prazeres, o incitamento ao discurso, a formação de um conhecimento especializado, o reforço de controles e resistências estão vinculados uns aos outros, de acordo com algumas poucas estratégias importantes de saber e poder. (p. 105).

Além disso, de acordo com Figueiró (2009), “a sexualidade é elemento integrante da nossa identidade e envolve o amor, o prazer, o toque, o sexo, a afetividade, os gestos, o respeito, a alegria de viver e o conjunto das normas relacionadas à prática sexual” (p. 189). Reiteramos esse entendimento com base em Maia (2014), tendo em vista que

¹³Partimos do conceito de ser social a partir de Netto e Braz (2012) que explicam que “... o ser social constitui-se como um ser que, dentre todos os tipos de ser, se particulariza porque é capaz de: 1. realizar atividades teologicamente orientadas; 2. objetivar-se material e idealmente; 3. comunicar-se e expressar-se pela linguagem articuladas; 4. tratar suas atividades e a si mesmo de modo reflexivo, consciente e autoconsciente; 5. escolher entre alternativas concretas; 6. universalizar-se; e 7. sociabilizar-se.” (p. 53).

quando falamos de sexo, nos referimos às práticas sexuais ou à relação sexual, isto é, um comportamento que envolve as questões genitais. Também falamos de sexo para categorizar pessoas em machos e fêmeas, mas isso seria mais um dos componentes da sexualidade. (p. 2).

Recorrendo a mesma autora, vejamos, na figura 2, alguns dos componentes que fazem parte da sexualidade humana em suas distintas manifestações.

Figura 2 - Componentes da sexualidade humana.



Fonte: Maia (2014, p. 2).

Vimos aí, como bem explicita a figura referenciada, que há vários componentes que fazem parte da sexualidade humana como: amizade, amor, afeto, a categoria gênero (feminino e masculino), inclusive as práticas sexuais que remetem ao sexo, assim como à reprodução. Devemos considerar, conforme expõe Lisboa (2014), que “... embora o conceito de gênero tenha ganhado força e destaque enquanto instrumento de análise das condições das mulheres ele não deve ser utilizado como sinônimo de ‘mulher’” (p. 38, grifo da autora). Para a autora, “... o conceito é usado tanto para distinguir e descrever as categorias mulher e homem como para examinar as relações estabelecidas entre ambos” (Lisboa, 2014, p. 38).

As pessoas, de maneira geral, confundem esses temas e ainda relacionam ao pecado, a preconceitos, aos dogmas e tabus existentes na sociedade, e se assustam ou se intimidam quando indagadas acerca das questões referentes à sexualidade, respondida em muitos momentos pelo silêncio, pela omissão ou mesmo pelo viés do senso comum atrelada ao ato sexual ou mesmo à reprodução humana. Aliás, até mesmo nos contextos escolares e

universitários, em que muitos já dialogaram, debateram, leram ou ouviram falar em sexualidade e sexo, faltam (in)formações condizentes sobre esse assunto, se limitando muitas das vezes ao viés biológico do ser humano. Para Louro (2014), o problema está nos

Currículos, normas, procedimentos de ensino, teorias, linguagem, materiais didáticos, processos de avaliação são, seguramente, *loci* das diferenças de gênero, sexualidade, etnia, classe – são constituídos por essas distinções e, ao mesmo tempo, seus produtores. Todas essas dimensões precisam, pois, ser colocadas em questão (p. 68, itálico da autora).

Percebe-se também em meio a sociedade em geral que os termos sexualidade e sexo são referidos como sinônimos, como constata Maia (2010):

Um exemplo disso pode ser visto quando a escola opta por aulas ou palestras que discutem a sexualidade dos jovens adolescentes através, exclusivamente, de temas genitalizados da sexualidade humana, tais como as doenças sexualmente transmissíveis e/ou métodos anticoncepcionais, depois, é claro, do aparelho reprodutor (genitália masculina e feminina). (¶ 16).

Pensando nisso, Guimarães (1995) diferencia-os, afirmando que:

Sexo é relativo ao fato natural, hereditário, biológico, da diferença física entre o homem e a mulher e da atração de um pelo outro para a reprodução. No mundo moderno o significado dominante do termo passa a ser fazer sexo, referindo-se às relações físicas para o prazer sexual. No senso comum sexo é “relação sexual”, “orgasmo”, “órgãos genitais”, “pênis”. *Sexualidade* é um termo também do século XIX, que surgiu alargando o conceito de sexo pois incorpora a reflexão e o discurso sobre sentido e a intencionalidade do sexo. É um substantivo abstrato que se refere ao “ser sexual”. Comumente é entendido como “vida”, “amor”, “relacionamento”, “sensualidade”, “erotismo”, “prazer”. (pp. 23-24, grifo da autora).

Referente a esses conceitos, Figueiró (2014) reforça que a

Sexualidade é uma dimensão ontológica essencialmente humana, cujas significações e vivências são determinadas pela natureza, pela subjetiva de cada ser humano e, sobretudo, pela cultura, num processo histórico e dialético. A sexualidade não pode, pois, ser restringida à sua dimensão biológica, nem à noção de genitalidade, ou de instinto, ou mesmo de libido. Também não pode ser percebida como uma “parte” do corpo. Ela é, pelo contrário, uma energia vital da subjetividade e da cultura, que deve ser compreendida, em sua totalidade e globalidade, como uma construção social que é condicionada pelos diferentes momentos históricos, econômicos, políticos e sociais. (p. 48).

Lembramos, através das palavras de Guimarães (1995), que “o lado biológico do sexo é um dos mais importantes e sofisticados fatos da natureza humana, onde uma simples célula, fruto do cruzamento de um espermatozoide e um óvulo é capaz de recriar o humano, com a essência da singularidade” (pp. 30-31). Nessa perspectiva, conforme afirma Maia (2010) “basicamente, fazer sexo, há tempos, tem sido um comportamento compreendido como necessário para duas funções básicas: a de reprodução e a de prazer... ora foi cultuado, relacionado à fertilidade e à riqueza ou condenado, como sujeira e pecado” (§ 10). Outrossim, de acordo com essa autora, o sexo

além da função sexual de reprodução e de obtenção de prazer, uma terceira função do sexo seria a função social que, num mundo capitalista, englobaria tudo aquilo que se refere à promoção de renda econômica, ou seja, o sexo em boa medida está reduzido à condição de mercadoria, vinculado à venda de inúmeros produtos em um mercado de consumo, incluindo a venda do corpo/relação sexual, no caso da prostituição feminina e masculina, e a associação sexo/venda através de revistas, filmes, pornografia e propaganda em geral. (§ 15).

Assim, esclarecidas essas premissas, convém salientar que a sexualidade é inerente a todo ser humano, sendo que este discurso parece ser consensual na literatura. Como se sabe, convivemos com a sexualidade diariamente desde o nosso nascimento, perpassando pelos vários ciclos da nossa vida, seja na infância, na adolescência, na fase adulta, e chegando ao processo de envelhecimento humano e até a nossa morte. Ou seja, nascemos e morremos com ela, como aponta Maia (2014):

a forma como isso ocorre varia de pessoa para pessoa e de diferentes condições vinculadas a diferentes contextos, como, por exemplo, o contexto social e econômico (diferentes culturas e momentos históricos), o contexto familiar (valores morais e religiosos), o contexto subjetivo (questões emocionais e cognitivas), entre outras. (p. 3).

Percebe-se que, independentemente do contexto social, cultural, econômico e familiar entre outros aspectos, assim como a despeito de diferentes etnias, do gênero e da idade cronológica entre outros, a sexualidade, de acordo com Maia (2010) e Furlani (2007), é construída historicamente ao longo da nossa existência. Isto é, segundo a referida autora,

dizer que algo é historicamente determinado é considerar que esse algo “tem uma história”, que foi concebido num “determinado tempo”, numa “época específica”, num “certo contexto”. A frase, ao remeter a sexualidade ao âmbito da História Humana, reitera o

entendimento de que todo conhecimento é temporal, é circunstancial, é contingencial. (Furlani, 2007, p. 11, grifo da autora).

Ainda sobre essa questão, é importante destacar a posição assumida por Bonfim (2012), na qual assinala que “a batalha criada em nós entre mente e corpo levou-nos a compreender que a sexualidade, histórica e culturalmente construída e fundamentada numa sociedade patriarcal e dogmática (tão fortemente arraigada em nossa educação sexual), constitui ainda hoje, para muitas pessoas, um duelo...” (p.23). Enfim, como acentua Maia (2014),

O sexo faz parte da sexualidade, que é um fenômeno bem abrangente! Tendo ou não relações sexuais, todo mundo sempre será uma pessoa “sexuada”, pois todas as pessoas, independentemente de quais condições, são seres dotados de sexualidade. Assim, são capazes de sentir o bem-estar, diante de sensações prazerosas táteis, sensações confortantes diante da afetividade e acolhimento amoroso, vindo de relacionamentos conjugais ou mesmo fraternos ou de amizade. Dar e receber carinho é bom! Sentir-se amado e querido é bom! Receber um abraço afetuoso de quem confiamos e gostamos é muito bom! Isso tudo é sexualidade. (p. 2).

Frente ao exposto, Figueiró (2009) nos chama atenção e explica que “quando se conceitua a sexualidade como mais ampla do que o sexo em si, não significa que se possa ou se deva desdenhar a importância do sexo na vida das pessoas” (p. 190). Segundo Stearns (2010), “a sexualidade é, afinal de contas, uma questão de comportamento animal, embora, no caso dos seres humanos, outras coisas estejam envolvidas” (p. 11).

Sobre tal questão, Maia (2014) ainda assinala que todo ser humano ao longo de sua história “vive e cresce desenvolvendo sua sexualidade a partir das mudanças ocorridas ao longo do desenvolvimento: o crescimento e amadurecimento do corpo físico, as práticas sexuais e reprodutivas, a orientação sexual e o erotismo, os vínculos amorosos, entre outras mudanças” (p. 1). E ainda enfatiza que “certamente, o que somos hoje, em relação à expressão da nossa sexualidade, é bem diferente do que fomos quando crianças e do que seremos no final da vida”.

Referente a essas distintas manifestações da sexualidade, a mesma autora ainda salienta que

Na infância, a sexualidade se expressa por meio de curiosidades, questionamentos, exploração do próprio corpo e do outro, reconhecimento das diferenças sexuais. É o erotismo infantil marcado pelo diálogo sobre sexo, ocorrências de masturbação individual e jogos ou brincadeiras sexuais. O que caracteriza essa fase é a exploração do seu corpo e do outro, ainda

não contaminados pelas regras sociais. Nem sempre a criança sabe as regras que regem as possibilidades desse conhecimento, ou seja, o que pode fazer ou não.

A adolescência, fase que começa na puberdade e termina quando se assumem papéis de adultos, é um período muito importante para a sexualidade, pois é quando descobrimos e vivenciamos nossas escolhas amorosas e sexuais e nos reconhecemos como sujeitos sexuados no mundo. Nessa fase, reconhecemos nossa identidade pessoal, assumindo nossos desejos e forma de sentir e amar. Enfim, nos preparamos para a vida adulta no que diz respeito à independência emocional e afetiva. A partir dos contextos supracitados nos apropriamos de muitas das regras sociais que regem a questão da sexualidade.

O adulto (já com o corpo físico desenvolvido) precisa enfrentar novos desafios da sexualidade: o cuidado de si e do outro, a maternidade e a paternidade, a possível relação conjugal, as experiências mais amadurecidas da resposta sexual (desejo, excitação, orgasmo), escolha das práticas sexuais e as manifestações e as condições da identidade sexual que nem sempre condizem com as regras e padrões definidos pela sociedade.

No envelhecimento, o corpo, que nunca deixa de ser sexuado, passa por transformações, pois deixa de ser reprodutivo, o que implica em uma série de mudanças para homens e mulheres. (Maia, 2014, p. 3, grifo nosso).

Diante desse contexto, Bonfim (2012) frisa que “a sexualidade é uma das dimensões humanas mais complexas, configurando-se como um dos núcleos estruturantes que formam a totalidade humana” (p. 27). Sendo assim, convém considerar a posição de Guimarães (1995), segundo a qual temos que buscar a compreensão da sexualidade humana como totalidade entre a natureza e a cultura. Conforme esta autora, vivemos em uma dialética de encontros e desencontros entre esses dois polos.

A realidade que vivenciamos ao longo dos anos influencia vigorosamente para nossa sexualidade, sobretudo se tivermos que enfrentar estigmas, estereótipos, mitos, preconceitos e discriminação da/ou na cultura, em diferentes épocas e contextos, bem como na interação com outros sujeitos envoltos ao nosso cotidiano. Nos dizeres de Maia (2014),

muitas ações influenciam o modo como a sexualidade é vivenciada em nosso desenvolvimento: se somos homens ou mulheres, se temos ou não um corpo físico íntegro, se passamos ou não por doenças crônicas e graves, se tivemos ou não condições de receber afeto e cuidados na infância, se pudemos crescer em um ambiente não violento e agressivo, se vivemos ou não relações de amizade e amor satisfatórias, se vivenciamos ou não uma educação sexual repressora e conservadora na família, se fomos ou não bem informados sobre sexualidade e suas condições adversas. (p. 1).

Assim como ontem, vale ressaltar que a construção e expressão da sexualidade humana e a atividade sexual vem sendo fortemente ligadas aos preconceitos, discriminações, assim como aos mitos e padrões postos a essa vivência, que é marcada por questões políticas,

econômicas e sociais, envoltas ainda pelos valores morais, culturais e principalmente religiosos.

Segundo Figueiró (2010), “a religião tem exercido forte influência sobre a vida sexual das pessoas ao longo dos séculos, em especial, no mundo ocidental, procurando ditar normas e controlando a sua observância, fazendo, enfim, do comportamento sexual, um objeto de preocupação moral” (p. 9).

Nesta perspectiva, Ribeiro (1990) sinaliza que a época mais repressora aconteceu no século XIX, na chamada Era Vitoriana, em que

as idéias repressoras que antecederam esta época encontraram eco em São Agostinho, e São Tomaz de Aquino, que por sua vez, foram influenciados pelo apóstolo São Paulo: três figuras importantes para Igreja Católica, que de certa forma, puderam ajudá-la, com esta ideologia, a ter controle político e de comportamento dos cidadãos. (p. 7)

Todavia, Gregersen (1983)¹⁴ destaca que “a repressão sexual e a afetação tanto impediram, como estimularam o desenvolvimento da sexologia. O estudo científico do sexo pode ter começado como uma reação à hipocrisia da era Vitoriana” (p.27).

Assim, o que se observa é que a sexualidade humana não é objeto de estudo novo (Heilborn & Brandão, 1999), tampouco o estudo do sexo, tendo em vista que “o conhecimento da sexualidade implica na compreensão da construção teórica das representações e significados das experiências sexuais em diferentes tempos e lugares” (Guimarães, 1995, p. 29). Conforme relata Stearns (2010), “os estudos sérios sobre a história da sexualidade são coisa recente, de apenas algumas décadas; tradicionalmente, os historiadores dedicavam-se a trabalhar sobretudo com política, diplomacia, grandes ideias e quiçá, padrões econômicos” (p. 8).

Convém ressaltar, de acordo com Foucault (2012) que “o próprio termo ‘sexualidade’ surgiu tardiamente, no início do século XIX” (p. 9). Segundo Maia (2010),

Foi Sigmund Freud quem, primeiramente, inseriu a noção de sexualidade num contexto diferente de sexo, quando deu à palavra sexualidade o sentido, de pulsão, libido, inerente a todo ser humano, desde o seu nascimento, ainda que sua gratificação estivesse vinculada a zonas erógenas distintas ao longo do desenvolvimento: as fases oral, anal, fállica e a fase genital indicam as diferentes formas pelas quais a pulsão sexual se manifesta, culminando, na vida

¹⁴ Não pretendemos aprofundar a discussão sobre a repressão sexual no referido estudo. Para aprofundamento dessa temática, ver entre outros autores o livro do autor Gregersen (1980). Consultar capítulo 3: história do estudo do sexo e repressão sexual de USSEL. (1980).

adulta, na reorganização do desenvolvimento psicosexual de acordo com as vicissitudes do desejo. (§ 8).

Além disto, com o passar do tempo, essas ideias foram se difundindo e, por conseguinte, passou por uma contínua ampliação dos estudos de Freud, de suas descobertas, e também das pesquisas de Foucault, dentre outros pesquisadores¹⁵, o que contribuiu para descentralizar esses conhecimentos acerca da sexualidade humana, em diversos países.

No Brasil, paulatinamente nesses últimos anos, vários são os autores e pesquisadores que se dedicam a essa temática, tais como Leão (2009), Goldberg (1984), Louro (2014), Werebe (1998), Maia & Ribeiro (2009), Ribeiro (1990), Braga (2008), Bruns (2007), Figueiró (2010). Ademais, os estudos desses autores têm estabelecido articulação com outras ciências como campos de saber (Psicologia, Sociologia, Filosofia, Pedagogia) e têm exercido grande esforço no sentido de difundir e esclarecer os conceitos que envolvem a sexualidade, nas suas diferentes formas de abordagens, visando desmistificar os vários discursos do senso comum, tabus e mitos existentes perante esse tema na sociedade brasileira.

Conforme Furlani (2007) comenta, “... discuti-la, compreendê-la, recriá-la e resignificá-la, obriga-nos a transitar, não só na biologia, mas também na contribuição de estudos nas áreas da história, da psicologia, da antropologia, da sociologia, da moral, da política econômica, da literatura, da publicidade da mídia” (p. 14). Convém destacar que

... a sexualidade pode ser abordada em relação à família, ao parentesco, ao casamento e à aliança como constitutiva e, ao mesmo tempo, perturbadora da ordem social (antropologia e sociologia). Ela pode ser abordada, ainda, como constitutiva da subjetividade e/ou da identidade individual (psicanálise) e social (história e ciências sociais em geral); como representação (antropologia) ou como desejo (psicanálise); como um problema biológico/genético (medicina); ou ainda como problema político e moral (sociologia, filosofia) ou, mais direta e simplesmente, como atividade sexual (Loyola, 1999, p. 32).

Dessa forma, é preciso esclarecer, debater e refletir, o que seja sexualidade para se romper com a repressão que é vista diariamente em gestos, olhares, atitudes quando se comenta sobre sexualidade na qual ainda “o sexo permanece ligado à reprodução dos seres e não a uma troca afetiva típica de quem se ama o que dificulta a manifestação da sexualidade

¹⁵ Para aprofundamento dessa temática, ver entre outros autores o livro *Sexualidade, Política e Educação*, da autora Maria José Garcia Werebe (1998). Consultar páginas na qual a autora enfatiza que “a pesquisa científica no campo da sexualidade humana teve início na Europa, em particular nos países anglo-saxões e germânicos, salientando-se os trabalhos de Krafft-Ebing (1886), de Havelock Ellis (1928), de Magnus Hirwchfeld (que realizou vários estudos a partir de 1930 e fundou o Instituto de Sexologia de Berlin)... estes primeiros estudos sobre a sexualidade humana foram obras de clínicos e se basearam na observação de pacientes, e não da população geral ordinária” (pp.7-10).

entre as pessoas em todas as etapas da vida”. (Almeida & Patriota, 2009, p.10). Tendo em vista que a sexualidade nos envolve desde o nosso nascimento até os últimos dias de nossas vidas, sendo um direito da população ter acesso às informações de cunho sexual.

3.2 Educação Sexual

Todos os seres humanos necessitam e estão inseridos em um processo que denominamos de educação, que, conforme o Dicionário do Aurélio -, remete a: “1 Conjunto de normas pedagógicas tendentes ao desenvolvimento geral do corpo e do espírito; 2 Conhecimento e prática dos usos da gente fina; e 3 Instrução, polidez, cortesia”. Porém, quando se refere à educação sexual, assim como as questões que envolvem a sexualidade, somos impelidos a lidar com alguns preconceitos.

Como aponta Bonfim (2012), “a educação pode não nos levar diretamente ao topo, mas ela inicia a caminhada, abre janelas, indica porta, mostra o horizonte, dá asas, e aí cabe a cada um de nós dar o primeiro passo para atravessar a porta” (p. 29). Sendo assim, a educação, antes de mais nada educa, provoca (in)formação, debates, diálogos, além de colaborar para as mudanças e transformações das nossas posturas, comportamentos, hábitos e valores, em meio à sociedade.

Quando se fala de educação, é importante distingui-la da mera transmissão de informação. Conforme problematiza Vitiello (1995), “ao informarmos estamos apenas transmitindo conhecimentos, que não serão necessariamente utilizados; ao educarmos, entretanto, estamos preparando o educando para a vida e despertando o potencial de humanização” (p. 21). Nessa mesma direção, segundo Freire (1996), “educar é substantivamente formar” (p. 33). Então, como Bonfim (2012) também elucida, “... educar é ensinar a ver a vida com os olhos humanos, a conhecer a si mesmo e ao universo, para que a existência possa ser melhor e o mundo possa ser mais humano e um lugar digno de viver ” (p. 29).

Considerando esse processo educativo que se caracteriza por educar, em uma forma dialógica de ensino-aprendizagem, ao longo da nossa formação, queiramos ou não estamos inseridos também na Educação Sexual¹⁶, sendo esta uma área que vem cada vez mais “...

¹⁶ Neste trabalho, adotamos o termo *educação sexual* ao invés de *orientação sexual*, pois, de acordo com Werebe (1998), “a expressão educação sexual já é consagrada e usada em praticamente todos os países” (p.155). Aliás, esse termo, conforme Figueiró (2013), “... possibilita conceber o educando, aquele que aprende, como sujeito ativo no processo de aprendizagem e não como mero receptor passivo de conhecimentos, informações

merecendo até um espaço maior nos dias de hoje, pois, devido à difusão da AIDS em nossa sociedade, os meios de comunicação e os órgãos governamentais têm intensificado os anúncios com mensagens envolvendo questões sexuais” (Ribeiro, 1990, p. 1).

Um dos problemas que se impõem em relação à educação sexual diz respeito à falta de conhecimento e esclarecimentos da sociedade em geral sobre qual seria sua definição e significação, o que contribui para a manutenção de opiniões do senso comum e de valores morais. É uma realidade muito presente nos dias atuais a propagação de estereótipos, discriminações, mitos, homofobia, machismo, entre outros. Há também uma falsa ideia de que a educação sexual serve para incentivar as práticas sexuais e que trata de assuntos impróprios, imorais.

Ribeiro (1990) nos alerta que é preciso “... investir no crescimento global do indivíduo e aprimorar as relações humanas, já é hora de nossas autoridades governamentais deixarem de acusar a educação sexual de ser imoral e de corromper os bons costumes” (p. 18). É importante destacar, sobre essa questão, que esses discursos se transformam em verdadeiros instrumentos carregados de valores morais, mesclados com tabus, mitos e preconceitos, já que quase sempre se apresentam de forma implícita, em cada gesto, olhar, palavras, diálogos, enfim estamos rodeados da nossa própria sexualidade e envoltos aos nossos próprios valores morais e pessoais. Como assinala Furlani (2007), “o discurso que inventa, que constrói representações positivas ou negativas, acerca dos gêneros, das sexualidades, das relações ético-raciais, está em constante movimento e, portanto, é passível de permanecer críticas desconstrutivas” (p. 12).

Concordamos com a posição de Figueiró (2010) quando afirma que: “no entanto, há necessidade de salientar que a Educação Sexual não deve ser vista como uma ação que ocorre à parte da educação global do indivíduo, mas, pelo contrário, deve ser entendida como parte desta” (pp. 3-4). Partindo desse pressuposto, o interessante a ser destacado é que ‘... as atitudes e valores, comportamentos e manifestações ligados à sexualidade que acompanham cada indivíduo desde o seu nascimento constituem os elementos básicos do processo que denominamos educação sexual” (Maia & Ribeiro, 2011, p. 76).

Para Suplicy, Egypto, Branco, Gonçalves, Menocci e Silva et al. (2000), “a educação sexual, portanto, é um processo de vida, que permite ao indivíduo se modificar, se reciclar ou

e/ou orientações” (p.21). Diante desse contexto, apesar de outros autores usarem o termo orientação sexual como sinônimo de educação sexual, ou fazerem distinções em seus trabalhos, a nossa intenção não é trazer à tona essa discussão, pois concordamos com Maia e Ribeiro (2011) quando afirmam que “divergências à parte já que dificilmente contribuem para o fortalecimento da educação sexual enquanto ciências da educação e campo de intervenção pedagógica” (p. 77). Além do mais, compreendemos que orientação sexual remete ao desejo sexual da pessoa: heterossexual, homossexual, bissexual, assexual, transexual.

não, e só termina com a morte” (p. 8). Complementando essa visão, consideremos o que assinala Figueiró (2013): “mesmo aquela garotinha que, ao chegar aos 11 anos, por exemplo, não sabe a respeito de menstruação, ou sobre como nascem os bebês, teve educação sexual” (p. 19).

Suplicy et al. (2000) afirma ainda que:

Através da relação com os pais, o ser humano adquire capacidade amorosa e erótica que amadurecerá no decorrer da vida. Essa experiência é insubstituível. Uma mãe capaz de proximidade física, com seu bebê, possibilitará para ele o desenvolvimento da capacidade de ter prazer físico e intimidade afetiva com outro ser humano. (p. 8)

Dessa forma, vale salientar que, conforme Figueiró (2010, 2013), há dois tipos de educar sexualmente: a educação sexual “informal e formal”. A primeira é um processo educativo não intencional, que nos permite incorporar valores, preconceitos, mitos, tabus e estereótipos ao longo da nossa vivência na cultura. Esse tipo de educação “...aparece cotidianamente nas mensagens televisivas, na música, na literatura, nos dogmas religiosos, nos mitos, nas piadas, etc.... e incide sobre a ‘formação’ que temos sobre sexualidade” (Maia & Ribeiro, 2009, p. 34, grifo dos autores). Como expressa Werebe (1998),

A educação sexual compreende todas as ações, deliberadas ou não, que se exercem sobre um indivíduo, desde o seu nascimento, com repercussão direta ou indireta sobre suas atitudes, comportamentos, opiniões, valores ligados à sexualidade. A educação sexual, num sentido amplo, processo global, não intencional, sempre existiu, em todas as civilizações, no decurso da história da humanidade, de maneira consciente ou não, com objetivos claros ou não, assumindo características variadas, segundo a época e as culturas. (p. 139).

Cabe ressaltar que esse processo educativo informal da sexualidade humana começa a se desenvolver nas famílias. De acordo com Ribeiro (1990), “à família, por ser a primeira instância onde a criança receberá noções sobre normas e padrões sexual, tem cabido o papel de doutrinadora do bem e do mal. É na família que os valores são transmitidos” (p. 39).

É interessante destacar também o que pontua Vitiello (1995) sobre o papel da família na educação:

Parece-nos claro que a melhor educação seria a que fosse propiciada pelos próprios pais, pois nenhuma estrutura social consegue atuar tão precocemente, com adultos tão significativos, por tanto tempo e de forma tão importante sobre o ser humano em sua fase de formação de personalidade, como a família. (p. 24).

Porém, no que concerne às questões que envolvem a sexualidade, as informações geralmente são obtidas informalmente fora do contexto familiar. Como se sabe, é no meio dos amigos, da comunidade, da mídia, de filmes e revistas, pelos vizinhos, primos que são aprendidas essas questões, tendo em vista que a família, segundo as palavras de Ribeiro (1990),

é geralmente repressora quando se trata de questões sexuais. As formas de repressão que se apresentam vão desde a negação pura e simples, que passa à criança e ao jovem uma noção assexuada de família, até a clássica proibição que acaba por convencer o indivíduo de que o sexo é sujo, vergonhoso e pecaminoso. (p.41).

Na contramão, Bruns, Grassi e França (1995) enfatizam que:

Contudo, tal como a família, a escola, nos moldes tradicionais que a conhecemos, é uma instituição que tende a conservar a si própria e a reproduzir o descomprometimento da família. Mesmo porque se pensarmos em quem constitui a escola, saberemos que são seres humanos oriundos do contexto anteriormente exposto e, portanto, passíveis dos mesmos vieses a respeito da sexualidade. (p. 62).

Frente ao exposto, entende-se, então, que em todos os ciclos da vida humana está presente a educação sexual, em diferentes ambientes e contextos sociais, sem mesmo nos darmos conta que educamos e somos educados sexualmente.

Já o segundo tipo de educação aqui mencionado, ou seja, a educação sexual formal, é aquela que se dispõe a fazer um trabalho de modo organizado, sistematizado e contínuo, seja através de disciplinas, palestras e diálogos, seja por meio de cursos e de outras maneiras planejada. Como resultado, ela “possibilita a formação de valores e atitudes referentes à forma como vemos nossa sexualidade.” (Bonfim, 2012, p. 33).

A educação Sexual formal, para Figueiró (2013), “... diz respeito a todo ensino intencional, planejado, sobre a sexualidade, feito na escola, na igreja, no posto de saúde, ou, até mesmo, em casa, quando os pais, por exemplo, intencionalmente, pegam um livro sobre sexualidade e decidem ler junto com a criança.” (p. 20).

Lembramos que, quando falamos em educação sexual, não estamos falando só do contexto escolar, familiar e da responsabilidade da/o professora/r em sala de aula ou da/o professora/r de biologia, ou do profissional da saúde como a/o enfermeira/o, mas estamos englobando outros profissionais que estão sendo inseridos no processo de educação, por exemplo, as/os assistentes sociais, psicólogas/os, entre outros. Em outras palavras, os

responsáveis por educar sexualmente são todos “... aqueles que realmente se dispõem a estudar e a informar sobre as questões da sexualidade humana nos seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais de forma clara, acessível e sobretudo de forma *ética*” (Maia, 2004, p. 173, grifo da autora).

Ressaltamos que “o orientador sexual¹⁷ deve estar bem preparado e protegido de desequilíbrios pessoais que possam inibi-los ou fazê-lo ter uma postura moralista e tendenciosa. Deve ser confiável... Deve ser alguém acessível e disponível ” (Ribeiro, 1990, p. 51).

Figueiró (2013) considera que “para ser completa e eficaz, principalmente quando faz parte de um programa educacional, a Educação Sexual deve abranger tanto o componente informativo quanto o formativo” (p. 44). Afinal, não podemos segregar a educação sexual ao enfoque reprodutivo, higienista em meio à sociedade. É preciso passarmos a educar e não apenas informar, como dito por Vitiello (1995), ou como Freire (1996) enfatiza que educar é formar, assim seja a nossa educação sexual tanto formal como informal nos distintos contextos e faixas etárias.

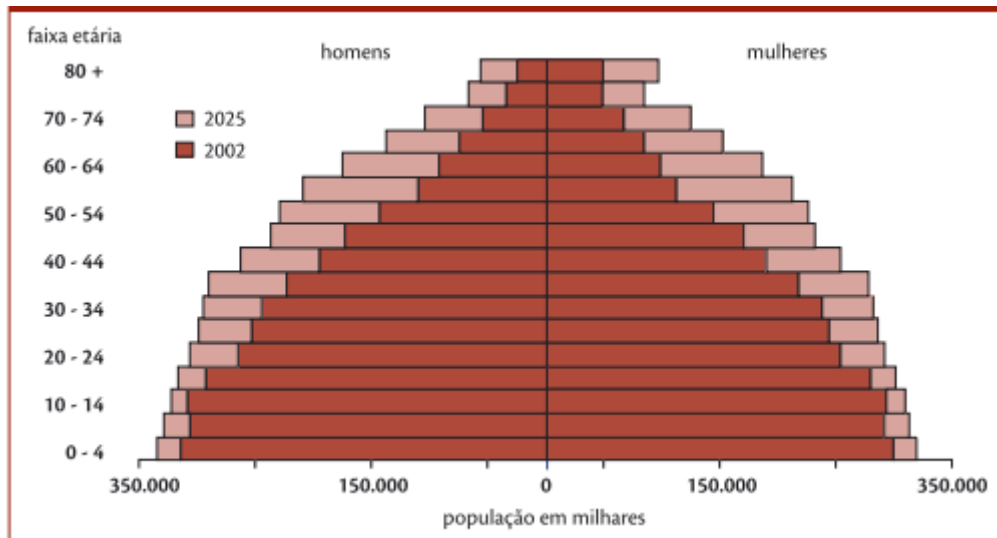
¹⁷Salientamos conforme Ribeiro (1990), que o orientador sexual é “como qualquer outro educador, o orientador sexual é agente transformador e multiplicador de valores e comportamentos dos indivíduos, grupos e da sociedade como todo” (p.19).

4 ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE: DESMISTIFICANDO OS ESTEREÓTIPOS

4.1 Algumas notas sobre envelhecimento e ser idoso

Para uma melhor compreensão desta pesquisa, convém lembrar, a título de contextualização, que os estudos mostram um crescimento acelerado de pessoas idosas em todo o mundo, sendo que esse aumento é progressivo ano a ano, se comparado com o de outras faixas etárias, como podemos constatar na figura 3,

Figura 3 - Pirâmide etária mundial relativa ao ano de 2002 a 2025.



Fonte: World Health Organization (2005, p. 9).

2

Assim, diante desse contexto, “mesmo no Brasil, caracterizado geralmente como um país jovem, isso está ocorrendo. Está ficando mais velho, de forma rápida. A faixa etária de 60 anos ou mais é o segmento que mais cresce em termos proporcionais no país”. (Salzedas & Bruns, 2007, p. 14). Como sinalizam Almeida e Patriota (2009), “basta um olhar mais aguçado ao nosso redor para percebermos que o crescimento da população considerada idosa – de 65 anos ou mais – é um fato” (p. 3).

Beauvoir (1976) lembra que, “desde a Antiguidade, a esperança de viver, ao nascer: não ia além dos dezoito anos, no tempo dos romanos e dos 25, no século XVII. O ‘filho médio’, contava então 14 anos por ocasião da morte do pai” (p. 248, grifo da autora).

Diferentemente dessa época que Beauvoir (1976) enfatiza, hoje a realidade é bem diferente, a expectativa de vida está aumentando ano a ano nos diferentes países.

Estudos diversos mostram que esse crescimento acelerado está diretamente relacionado à baixa taxa de natalidade¹⁸, assim como à queda da mortalidade¹⁹ infantil, e ao aumento da expectativa de vida, motivos estes que configuram uma nova realidade nos distintos contextos sociais, culturais, políticos e econômicos. Os avanços na área de saúde, resultantes das inovações científicas e políticas públicas de previdência social, saúde e da assistência social voltadas para a pessoa idosa podem ser destacados como alguns dos fatores que têm contribuído para esse novo cenário, conforme apontam autores como Almeida e Patriota (2009):

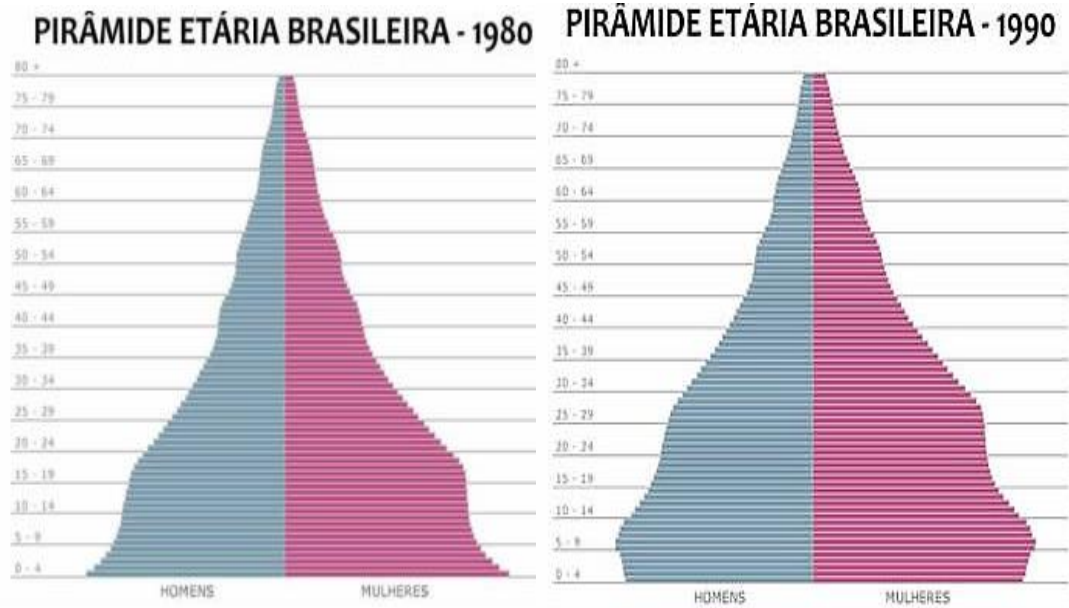
Podemos citar também como fatores que contribuem para esse crescimento, o avanço da medicina, inovações tecnológicas, bem como a conquista da seguridade social – este último permitiu que idosos de baixo poder aquisitivo passassem a ter acesso a serviços de saúde, assistência e previdência social. (p. 5).

Tudo isso corrobora o novo cenário que se apresenta na pirâmide etária brasileira, na qual a pessoa idosa passa a ocupar um papel bastante representativo, já que o número de idosas/os vem crescendo de modo significativo, sobretudo a partir dos anos 2000, conforme demonstram as figuras que segue:

¹⁸ “Entende-se por queda da fecundidade a redução do número médio de filhos por mulher. Taxa de Fecundidade Total (TFT) é o número médio de filhos por mulher ao longo de sua vida reprodutiva”. (Peloso & Costa, 2006, p. 2).

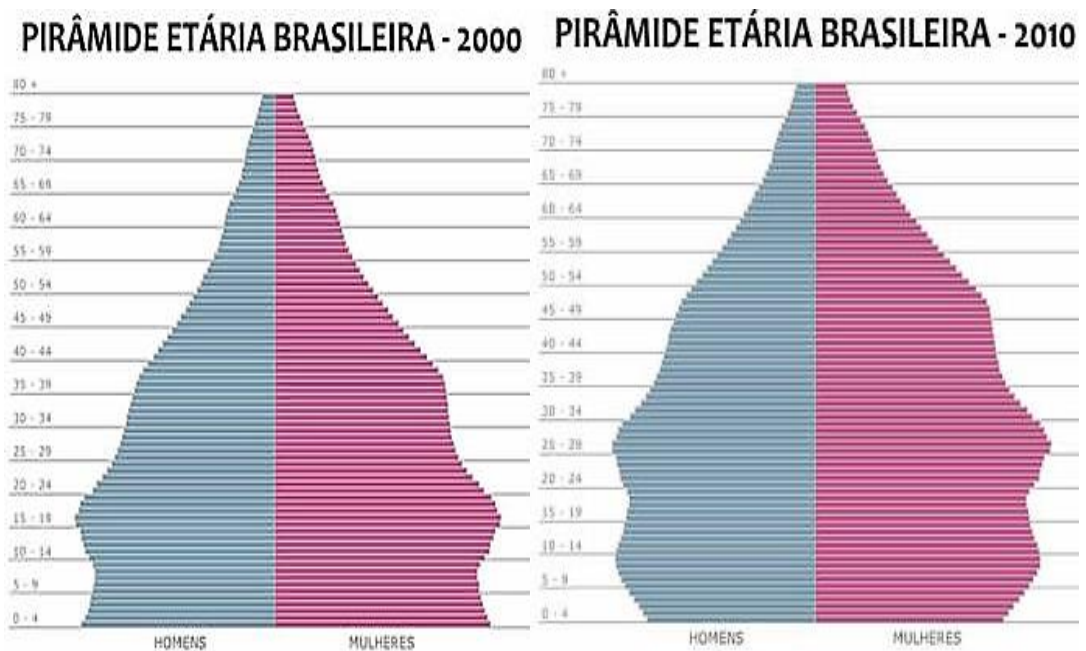
¹⁹ “Entende-se por queda da mortalidade a diminuição do número de mortes ocorrida”. (Peloso & Costa, 2006, p. 2).

Figura 4 - Pirâmide etária brasileira relativa ao ano de 1980 e 1990.



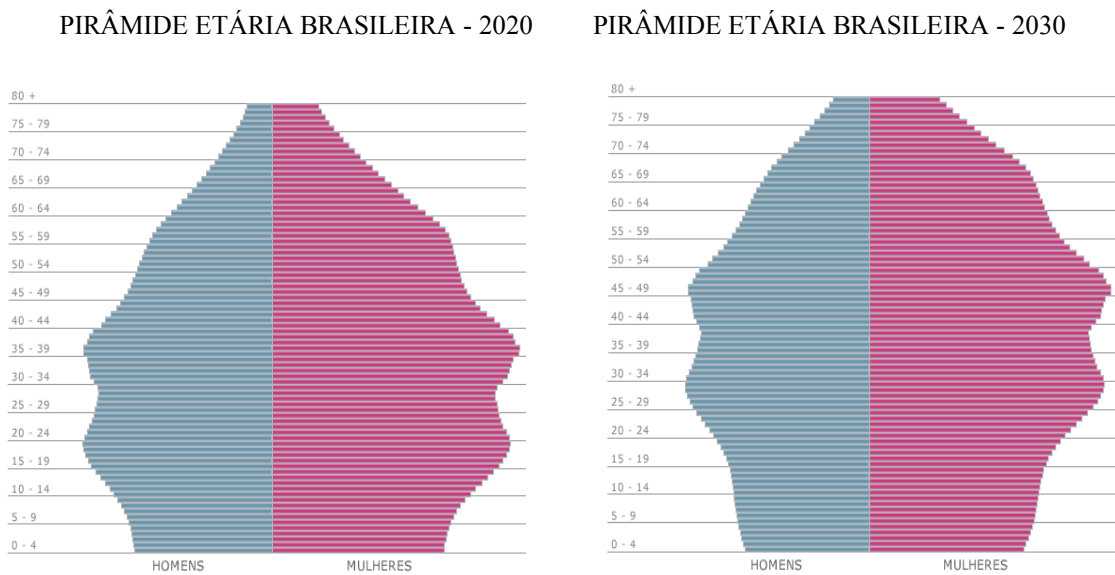
Fonte: IBGE (2008).

Figura 5 - Pirâmide etária brasileira relativa ao ano 2000 e 2010.



Fonte: IBGE (2008).

Figura 6 - Pirâmide etária brasileira relativa ao ano 2020 e 2030.



Fonte: IBGE (2008).

Diante desse contexto em que a população idosa vem aos poucos se sobrepondo as pessoas mais jovens, Costa Lima (2014) convoca-nos a olhar para a/o idosa/o por uma outra perspectiva, aquela que inclui a valorização das condições e expectativas das/os idosas/os como seres humanos que são, com aspirações e possibilidades produtivas.

Olhar a velhice a partir de outros referenciais é extremamente necessário. Os idosos também apresentam projetos de futuro, tem expectativas de aprendizagem com relação à escolarização, estão inseridos no mercado de trabalho, tem vida sexual. São, assim como os jovens, sujeitos de direitos e deveres. Demandam, como todo cidadão, acesso às políticas sociais. (C. Lima, 2014, p.14).

Por sinal, a OMS (2005) nos chama atenção para esse rápido envelhecimento, em que nos países em desenvolvimento, como no caso do Brasil, esse crescimento

É acompanhado por mudanças dramáticas nas estruturas e nos papéis da família, assim como nos padrões de trabalho e na migração. A urbanização, a migração de jovens para cidades à procura de trabalho, famílias menores, e mais mulheres tornando-se força de trabalho formal significam que menos pessoas estão disponíveis para cuidar de pessoas mais velhas quando necessário. (p.12).

Outro fator demográfico marcante no Brasil diz respeito à longevidade na expectativa de vida das mulheres, como demonstrado nas figuras 4, 5 e 6, na cor *pink*. Segundo as pesquisas realizadas em 2013 pelo IBGE, por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), no Brasil, existem 5,2 milhões de mulheres a mais do que homens (R7 Notícias, 2013). Nesse cenário, observa-se que:

A expectativa de vida aos 60 anos, que era de 16,4 anos em 1980, passou para 21,8 anos em 2013, acréscimo 33,0%. Ou seja, em 2013, um brasileiro com 60 anos de idade viveria, em média, até os 81,8 anos, sendo 79,9 anos a média para os homens e 83,5 anos para mulheres. (¶17).

Sobre “a população idosa ser composta por mais mulheres, principalmente em idades mais avançadas, evidencia que estas tiveram uma melhor qualidade de vida, o que não significa dizer que gozarão de uma velhice com qualidade até o fim da vida”. (Almeida & Patriota, 2009, p. 6). Nesse caso, podemos dizer que o gênero feminino, mais que os outros, expressa uma maior preocupação com a saúde e o bem estar físico, emocional, social, entre outros aspectos no processo de envelhecimento, sobretudo em relação ao gênero masculino. Outro fator exposto, segundo o IBGE (2012), é devido aos efeitos da mortalidade ser diferenciado de acordo com o sexo (homens e mulheres). Isto é, o homem é mais vulnerável a acidentes de carro, envolvimento em brigas, assassinatos, dentre outras causas de morte.

Pensando nisso, a Organização Mundial da Saúde (2005) promove um Projeto de Política de Saúde que busca dar informações para a discussão e formulação de planos de ação que possibilitem um envelhecimento saudável e ativo. A Organização Mundial da Saúde adotou o termo “envelhecimento ativo”²⁰. E explica que

A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para

²⁰ Vale salientar que o Envelhecimento ativo “é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários”. (OMS, 2005, p.13). Para aprofundamento dessa temática, indicamos o livro Envelhecimento ativo: uma política de saúde (World Health Organization, 2005, pp 13-19).

todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Por isso, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde. (World Health Organization, 2005, p. 13, grifo do autor).

Como se pode observar, já começa aí uma transformação na sociedade, em seus diferentes segmentos e contextos, como na família, na educação, na assistência social, na saúde e na economia do país. Isso se dá em um cenário no qual “os próprios idosos têm buscado a construção de uma nova identidade para si, ultrapassando o modelo social ideológico posto hegemonicamente e a visão estigmatizada e cheia de preconceitos” (Almeida & Patriota, 2009, p. 2).

4.1.1 Mas afinal, o que é envelhecimento?

Diversos são os autores que explicam o envelhecimento. Diz-se, em geral, que se trata de uma fase marcada por mudanças sociais, econômicas, financeiras e distintas perdas naturais, nos seus aspectos biológico, físico, cognitivo,²¹ perceptíveis ou não aos olhos.

Não há um consenso na literatura sobre quando se inicia o envelhecimento, sendo que para muitos autores começa logo assim que nascemos. Na literatura, o poema “*Relógio*”, de Cassiano Ricardo, ainda que trate especificamente da passagem do tempo, ilustra bem esse entendimento e nos faz pensar sobre essa questão e compreendê-la melhor:

Diante de coisa tão doída
 Conservemo-nos serenos.
 Cada minuto da vida nunca é mais, é sempre menos.
 Ser é apenas uma face do não ser, e não do ser.
 Desde o instante em que se nasce já se começa a morrer. (Ricardo, 2012, ¶1).

²¹ “O termo cognição corresponde à faixa de funcionamento intelectual humano, incluindo percepção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisões, solução de problemas e formação de estruturas complexas do conhecimento”. (Moraes, Moraes & Lima (2010, p. 69). Para aprofundamento da referida temática, ver Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. (Moraes et al., 2010).

Para outros autores e pesquisas, o envelhecimento começa logo após os 30, 40 anos de idade. A respeito desse contexto, Beauvoir (1976) enfatiza que não há “rituais de transição” que estabeleçam quando se começa a velhice, diferentemente dos outros ciclos de vida em que há uma passagem, como a crise da puberdade que permite demarcar a transição entre o adolescente para a vida adulta. Ademais, devemos levar em consideração, como aponta Debert (1999), que “cada fase de transição tende a ser interpretada pelo indivíduo como uma crise de identidade, e o curso da vida é construído em termos da necessidade antecipada de confrontar e resolver essas fases de crise” (p. 77).

Essas crises, ou rituais, ou passagem são peculiares e subjetivas a cada indivíduo em sua dada idade, época, lugar e cultura. Segundo o Ministério da Saúde (2008), “envelhecer significa, entre outras coisas, tornar visível a passagem do tempo, que é inexorável para homens e mulheres” (p.15). Nos dizeres de Beauvoir (1976), o envelhecimento

É um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. Acarreta consequência psicológicas: determinadas condutas, com justa razão, são consideradas típicas da idade avançada. Tem dimensão existencial como todas as situações humanas: modifica a relação do homem no tempo e, portanto, seu relacionamento com o mundo e com sua própria história. (p. 13).

Aliás, o processo de envelhecimento conforme a literatura também traz importantes ganhos que podem ser positivos como: experiências de vida, construção de uma família, amadurecimento pessoal e profissional, além de uma liberdade, ter uma vida sexual sem preocupações no que concerne a risco de uma gravidez indesejada, dentre outros. Contudo, pode trazer sentimentos negativos como de solidão, rejeição, desprezo, mágoas, doenças cardíacas, diabetes, depressão, que também fazem parte desse contexto chamado de envelhecimento. Conforme Berzins e Mercadante (2012), tendemos a associar a velhice atributos negativos: “os idosos são feios, doentes, infelizes, ranzinzas, são seres assexuados, solitários, conservadores. Todos desejam viver muito, mas não querem ficar velhos” (p. 9). Além disso, “importante se faz considerar que o processo de envelhecimento se dá de maneira contínua e é justamente essa continuidade que impede que as pessoas não percebam que estão envelhecendo” (Almeida & Patriota, 2009, p. 4, grifo dos autores).

Como pondera Beauvoir (1976), “não há nada que devesse ser tão esperado, nada é tão imprevisto quanto à velhice” (pp. 8-9). Porém, de acordo com Lopes e Maia (1994), existe nesse processo “o medo de envelhecer e, como consequência, o de morrer acompanham o ser

humano desde os primórdios da civilização” (p. 23). Para Salzedas e Bruns (2007), “afinal, a morte é a companheira fiel da vida” (p.17). Segundo explica Vilhena (2007),

A morte é um fenómeno físico, psicológico, social e religioso que afecta [sic] a pessoa na sua totalidade: corpo, espírito, emoções e experiências de vida. Seja nossa ou de outrem, a morte, é uma realidade difícil de aceitar porque nos lembra constantemente o carácter limitativo da vida. (p. 75).

De acordo com as reflexões de Salzedas e Bruns (2007),

existir é estar em constante movimento, é perceber que o viver está repleto de aspectos que se opõem, mas que são coexistentes. Vive-se e se morre simultaneamente, pois a cada dia, ao projetar-se, o ser visualiza múltiplos e inúmeros horizontes, assim como caminha para a morte. (p. 18).

Acerca desse contexto, Paiva e Del-Masso (2007) apontam que “o envelhecimento é uma conquista e está intimamente ligado aos diversos fatores, dentre os quais os familiares, os biológicos, os cognitivos e os socialmente construídos” (pp. 53-54).

Sobre a relação entre o envelhecimento e o fator classe social, Trindade e Bruns (2007) ressaltam:

... é importante não esquecermos que envelhecer em uma classe social poderosa é diferente de envelhecer em uma classe social menos favorecida e envelhecer como homem é diverso de envelhecer mulher. Envelhecimento, portanto, envolve classe social e gênero e, sendo assim, não podemos falar em uma única categoria e modo de envelhecer. (p. 37).

Há também a relação com o fator biológico. Nesse sentido, “conceitua-se o envelhecimento como o tempo de vida humana que o organismo sofre consideráveis mutações e declínio na sua força, disposição e aparência, as quais porém, não incapacitam ou comprometem o processo vital” (Salgado, 1982, p. 30).

Para Beauvoir (1976), “existem apenas pessoas menos jovens que outras e pronto! A velhice surge aos olhos da sociedade como uma espécie de segredo vergonhoso do qual é indecente falar” (p. 6). Cabe sinalizar que são notórios, em todos os ciclos da vida, a crítica em relação às pessoas idosas, uma vez que as/os mesmas/os não têm um corpo jovem, tampouco se dispõem de qualquer tipo de oportunidade no trabalho, condições que também se

reproduziam nas casas e nas famílias. Logo, a vida da pessoa idosa, como assinala Debert (1997):

Até muito recentemente, tratar da velhice nas sociedades industrializadas era traçar um quadro dramático de perda de status social dos velhos; a industrialização teria destruído a segurança econômica e as relações estreitas entre as gerações na família, que vigoravam nas sociedades tradicionais. Dessa perspectiva, a situação atual, em que os velhos se transformam em um peso para a família e para o Estado, opunha-se a uma Idade de Ouro em que eles, dada sua sabedoria e experiência, eram membros respeitados na família e na comunidade. O empobrecimento, a perda de papéis sociais e os preconceitos marcariam a velhice nas sociedades modernas, que abandonam os velhos a uma existência sem significado. (p.51).

No estudo realizado por Martins (2012), a autora constatou que, na literatura, a velhice é tida como um período da vida em que há mudanças significativas orgânicas que se refletem nos aspectos psicológicos, sociais e culturais. Em outras palavras,

Ocorre que as mutações provocadas pela velhice, último tempo natural do processo de vida, não se caracteriza com a mesma evidência que as de etapas anteriores, em especial com as da infância e da adolescência, cujo término se reveste de fundamentais transformações nos planos físico e mental. (Salgado, 1982, p. 25).

Tendo em vista o aspecto biológico, podemos pensar o envelhecimento como um processo de transformação corpórea advinda do desgaste natural do organismo, conforme destacam Trindade e Bruns (2007). Não podemos nos esquecer de que todos nós passamos por esse desgaste, pois é inerente a todos os seres vivos e com várias modificações ao longo da vida. Giglio (2007) nos esclarece que “esse percurso que temos que fazer da idade adulta para a velhice exige uma adaptabilidade e um esforço egóico para a manutenção da integridade identitária porque a passagem do tempo cronológico, por si só, já implica grandes mudanças” (p. 81).

Lopes e Maia (1994) anotam, por sua vez, que durante todo o ciclo da vida o organismo humano sofre modificações progressivas quando inúmeras células envelhecem, morrem e são substituídas ou não. Em consequência disso, nota-se principalmente essas modificações na aparência física de homens e mulheres, que conforme a literatura científica traz há uma percepção maior por volta dos 40, 50, anos de idade²².

²² Fazemos alusão a Debert (2010), que explica que “quando se discutem as idades na pré-modernidade, geralmente as referências são as obras de Ariès (1991) e Elias (1990). Em seu estudo sobre a infância, Ariès (1991) mostrou como essa categoria foi sendo construída a partir do século XIII, ampliando a distância que separava as crianças dos adultos. Na França medieval, as crianças não eram separadas do mundo adulto; a

Segundo Salgado (1982), o envelhecimento físico se evidencia, especialmente, sob a forma de perda da força e da forma muscular, o que, ao longo do tempo, conduz a uma imagem pesada e até mesmo gasta do corpo. Porém, mentalmente, isso não se dá dessa forma, conforme afirma o autor:

na mente, o processo não ocorre da mesma forma, pois o envelhecimento mental não se caracteriza pelas mudanças atrofiantes de sua capacidade. Ao contrário a mente amadurecendo, torna-se mais apta a apreensões de toda ordem, principalmente aos raciocínios abstratos que, em idades anteriores, nem sempre foram possíveis. A maior característica do desenvolvimento da mente está no controle das emoções e no encontro de objetivos de vida. (Salgado, 1982, p. 28).

A título de ilustração, vejamos, na figura 7 utilizada por Maia (2014), disposta a seguir, essa representação do envelhecimento físico.

Figura 7 - envelhecimento nos homens e nas fêmeas ao longo do tempo.



Fonte: Dreamstime (2015).

partir do momento em que sua capacidade física permitisse e em idade relativamente prematura, participavam integralmente do mundo do trabalho e da vida social. A noção de infância desenvolveu-se lentamente ao longo dos séculos e só gradualmente essa fase passou a ser tratada de uma forma específica. Roupas e maneiras adequadas, jogos, brincadeiras e outras atividades passaram a distinguir a criança do adulto. Instituições específicas, como as escolas, foram criadas e encarregadas de atender a população infantil e prepará-la para a idade adulta. Contra a visão que considera que as crianças no passado comportavam-se como adultos responsáveis, Elias (1990), em seu trabalho sobre o processo civilizatório, sugere que o comportamento dos adultos na Idade Média era muito mais solto e espontâneo. Os controles sobre as emoções eram menos acentuados e sua expressão, como ocorre com as crianças, não carregava culpa ou vergonha. A modernidade teria aumentado a distância entre adultos e crianças, não apenas por considerar a infância como uma fase de dependência, mas também pela construção do adulto como um ser independente, com maturidade psicológica e com direitos e deveres de cidadania. Tratar das transformações históricas ocorridas com a modernização é também chamar a atenção para o fato de que o processo de individualização – e o individualismo como valor próprio da modernidade – teve na institucionalização do curso da vida uma de suas dimensões fundamentais. Os valores de igualdade e liberdade estão associados a estágios da vida que foram claramente definidos e separados, e a fronteira entre eles passou a ser dada pela idade cronológica.” (p. 58).

Ressaltamos, com base em Trindade e Bruns (2007), que a história evidencia que o envelhecimento na cultura ocidental sempre foi, em maior ou menor grau, representado prioritariamente de modo negativo, associando-se a ideias de demência, sujeira, cegueira, pobreza, iminência de morte. Ainda sobre tal realidade, Lopes e Maia (1994) enfatizam que a cultura ocidental “tem sido bastante ineficaz no sentido de absorver e integrar os seus idosos, que acabam se tornando estorvo para a família. Os próprios idosos, em sua maioria, não têm muita clareza do que fazer com o resto de vida ...” (p. 15). De acordo com Almeida e Patriota (2009), “o fato é que a velhice na sociedade contemporânea é estigmatizada e a pessoa idosa vítima de condicionamentos sociais e esquecidos em sua subjetividade, suas experiências, sentimentos e emoções” (p. 4).

Na contramão da aceitação do envelhecimento como um processo inerente à natureza humana, se apresenta, nos dias de hoje, distintas sensações, normas, comportamentos, mas há uma “ditadura da beleza”, segundo a qual as pessoas são confrontadas com os discursos da jovialidade, da corporeidade e da beleza, oriundos principalmente dos meios midiáticos, que levam as pessoas a uma tendência de não querer envelhecer, como se esta não fosse uma etapa natural do corpo e da vida.

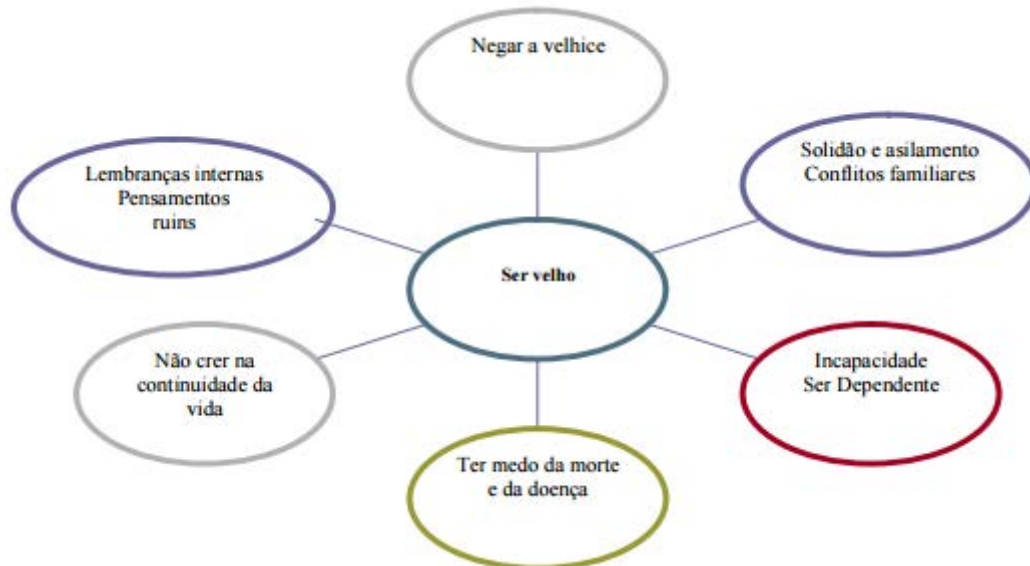
Conforme aponta Costa Lima (2014), “... há uma busca incessante por uma juventude prolongada. Prova disso é o aumento do número de cirurgias plásticas e a produção da indústria de cosméticos, que alimentam bilhões de reais anualmente, vendendo o discurso de uma juventude que se quer eterna” (p. 13). Nesse contexto, surge a questão de pensar a não aceitação da condição de ser idosa/o, já que se trata de uma fase comumente associada à ideia de uma certa “inutilidade”. Zamlutti (1996) expressa muito bem essa problemática na vida cotidiana da/o idosa/o, quando afirma que

Numa sociedade como a nossa, que a cultura exacerbadamente a juventude e a beleza física, a ‘meia idade’ já representa o início do fim da vida útil. A chegada aos quarenta/cinquenta anos significa a convivência com rótulos e preconceitos dos mais variados tipos. (p. 21, grifo da autora).

Para Santana e Santos (2005), isso provoca um mal-estar no processo do envelhecimento que “estaria caracterizado pela presença do sentir-se velho, tendo como elementos: não crer na continuidade da vida, pensamentos ruins e lembranças internas, na perda dos relacionamentos vitais e humanos, na incapacidade e no sentir-se inútil, na negação da velhice” (p. 209). Ainda existe nesse processo, segundo as mesmas autoras, o medo da morte e de ficar doente, o medo da solidão e do asilamento. Como podemos constatar em

nossa revisão de literatura científica, há vários elementos que envolvem o processo de envelhecer, como podemos observar na figura 7 abaixo a representatividade do mal estar.

Figura 8 - Identificação do mal estar “tornar se velha/o”



Fonte: Santana e Santos (2005, p. 209).

Para Martins (2012), “mesmo havendo uma probabilidade maior de doenças nessa fase, devido à diminuição natural do sistema imunológico, deve-se ter cautela ao fazer uma correlação entre envelhecer e adoecer, uma vez que envelhecer e adoecer não são sinônimos” (p. 23).

No entanto, “de qualquer forma, biologicamente, o envelhecimento seria natural desde que desacompanhado de doenças graves ou incapacidade do indivíduo. A esse processo acompanhado de doenças é dado o nome de senilidade” (Trindade & Bruns, 2007, p. 41). Sendo assim, é importante observar, conforme dizeres de Salgado (1982), que “... uma pessoa envelhecida não é necessariamente uma pessoa senil” (p. 30). Na mesma linha de pensamento, Schneider e Irigaray (2008) afirmam:

Vê-se, também, que a senilidade não é um componente normal do envelhecimento. Desta forma, o idoso não perde a capacidade de raciocínio e a idade não leva ao declínio das funções intelectuais, uma vez que a presença de patologias, e não a idade em si, está envolvida na maior parte dos problemas que interferem nas habilidades cognitivas dos idosos. (p. 591).

Feitas essas considerações, pode-se afirmar que, quando se discutem o processo do envelhecimento na literatura, uma das dificuldades é exatamente conceituar essa etapa de vida, sendo, pois, uma tarefa complexa, visto que, segundo Schneider e Irigaray (2008), “os estereótipos negativos são atribuídos principalmente pelos próprios idosos, que não se reconhecem como tal e falam da categoria ‘velho’ como se não fizessem parte da mesma” (p.585).

Nas palavras de Lopes e Maia (1994) as dificuldades se apresentam já na definição do que seja envelhecimento. Para Martins (2012), por exemplo, “compreende-se que a velhice é algo de difícil definição, porém deve ser vista na sua totalidade, em várias dimensões. Constitui-se em um momento do processo biológico, porém não deixa de ser um fato social e cultural” (p. 20).

De fato, essa etapa de vida tem suas peculiaridades, como acrescentam Schneider e Irigaray (2008): “... só pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais” (p. 585). Vale considerar que, conforme afirmam Salzedas e Bruns (2007), a negação da velhice emerge nos codinomes “melhor idade”, “segunda adolescência”, “adulto maior”, criados pela ideologia do velamento da velhice, que visa, desse modo, a atender aos padrões da sociedade de consumo. C. Lima (2014), por sua vez, diz que

Esses conceitos (terceira idade, idoso, melhor idade, dentre outros) apresentam-se enquanto símbolos trabalhados no cerne da *luta política* da dita *categoria* (idosos), a partir da segunda metade do século XX, que constituíram um verdadeiro arcabouço simbólico para as permutas das constituições identitárias dos indivíduos, reconhecidos como possuidores de *idades avançadas*. (p. 32, grifo do autor).

Para esse mesmo autor, o termo terceira idade se revela uma importante nomenclatura moderna para a conceituação oficial da velhice, tendo em conta que se concebe como *idosos* cidadãos a partir de sessenta anos de idade.

É preciso, porém, ponderar, seguindo Debert (1997), que o uso corrente do termo terceira idade entre os pesquisadores interessados nos estudos do envelhecimento não pode está associado a ideia de idade cronológica, já que, para o autor, ser velho

... não é explicado pela referência a uma idade cronológica precisa, mas por ser essa uma forma de tratamento das pessoas de mais idade, que não adquiriu ainda uma conotação depreciativa. A invenção da terceira idade é compreendida como fruto do processo crescente de socialização da gestão da velhice: durante muito tempo considerada como própria da esfera

privada e familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, ela se transformou em uma questão pública. (Debert, 1997, p. 39).

Nessa mesma linha, mas considerando outras nuances, Schneider e Irigaray (2008) apontam a complexidade de precisar/definir o envelhecimento,

A existência de múltiplas palavras para nomear a velhice revela o quanto o processo de envelhecimento é complexo, negado, evitado ou mesmo temido. Evidencia claramente a existência de preconceitos, tanto por parte da pessoa idosa quanto da sociedade. As pessoas idosas e a sociedade em geral precisam se reeducar quanto à superação de idéias preconceituosas, pois se tornar velho é aceitar a velhice e ser orgulhoso dos muitos anos que conferem experiência, sabedoria e liberdade. (pp. 588-589).

Como aponta Salgado (1982), “em alguns casos, a conceituação se alicerça em elementos comparativos com os de grupos etários mais jovens e devem entender-se, por velhos, todos os que se enquadrarem nesses conceitos” (p. 25). Entretanto, Schneider e Irigaray, (2008) nos ajudam a reiterar a ideia de que o envelhecimento não é algo determinado somente pela idade cronológica,

mas é consequência das experiências passadas, da forma como se vive e se administra a própria vida no presente e de expectativas futuras; é, portanto, uma integração entre as vivências pessoais e o contexto social e cultural em determinada época, e nele estão envolvidos diferentes aspectos: biológico, cronológico, psicológico e social. (p. 586).

Para esses autores, o envelhecimento humano é composto pelas diferentes idades: cronológica, biológica, psicológica e social:

A idade cronológica refere-se somente ao número de anos que tem decorrido desde o nascimento da pessoa, portanto não é um índice de desenvolvimento biológico, psicológico e social, pois ela por si só não causa o desenvolvimento...

A idade biológica é definida pelas modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano, que pode ser compreendido como um processo que se inicia antes do nascimento do indivíduo e se estende por toda a existência humana...

A idade social corresponde, assim, aos comportamentos atribuídos aos papéis etários que a sociedade determina para os seus membros. Ela é composta por atributos que caracterizam as pessoas e que variam de acordo com a cultura, o gênero, a classe social, o transcorrer das gerações e das condições de vida e de trabalho, sendo que as desigualdades destas condições levam a desigualdades no processo de envelhecer. A cultura tem um importante papel nesse aspecto, pois define como uma sociedade vê os idosos e o processo de envelhecimento...

A **idade psicológica** pode também ser definida pelos padrões de comportamento adquiridos e mantidos ao longo da vida e tem uma influência direta na forma como as pessoas envelhecem. O envelhecimento é resultado de uma construção que o indivíduo fez durante toda a vida. (Schneider & Irigaray, 2008, pp. 589-591, grifo nosso).

Nessa discussão é importante termos em mente também como o envelhecimento é concebido em organizações como a OMS, já que essa organização tem poder de influência sobre ações, programas, serviços e políticas públicas de saúde. Conforme Mazo, Lopes, Benedetti (2004), citado por Stella (2007) a OMS, divide o envelhecimento humano em quatro estágios: Meia-Idade, Idoso, Ancião e Velhice Extrema, que se pauta, como se vê, em critério da idade cronológica. Vejamos na tabela 2 essa classificação cronológica.

Tabela 2 - Classificação do envelhecimento conforme OMS (2003).

FASES	FAIXAS ETÁRIAS
Meia-idade	45 a 59 anos
Idoso	60 a 74 anos
Ancião	75 a 90 anos
Velhice Extrema	90 anos ou mais

Fonte: Adaptado por Mazo, Lopes e Benedetti (2004) citado por Stella (2007, p. 14).

Como pudemos ver até aqui, dentre tantas questões que são significativamente desconsideradas na/o idosa/o, destacamos a sexualidade, que cada vez mais vem ganhando novas concepções e sentidos em distintos espaços, por exemplo, na mídia, nas políticas públicas e ainda de forma tímida no contexto familiar, o que acaba se refletindo em aspectos como esses suscitados por Beauvoir (1976): “são-lhe impostas restrições em questões de vestuário, decência de maneiras, respeito pelas aparências. A repressão se exerce sobretudo no domínio sexual” (p. 245). Aí se evidencia e se reforça a relevância de enfrentarmos mais seriamente o debate sobre a sexualidade, em especial sobre a sexualidade da/o idosa/o, começando, sobretudo, no âmbito familiar e escolar, mas não apenas nestes âmbitos.

4.1.2 Sexualidade da pessoa idosa

Não podemos deixar de considerar que “tal como o envelhecimento, temos aqui um assunto complexo, considerando que para muitas pessoas sexualidade está, apenas,

relacionada à reprodução, à capacidade biológica de gerar descendentes” (Trindade & Bruns, 2007, p. 42). Ou seja, não imaginamos nossos pais, tios, avós, amigos e sociedade em geral fazendo sexo na velhice. Isso porque há um estigma envolto na sociedade que limita a termos essa visão que fazer sexo serve apenas para reprodução humana, e ainda ter desejo e expressar a sexualidade é uma questão para as pessoas mais jovens, invalidando a pessoa idosa de ter uma melhor qualidade de vida, bem como uma vida sexual ativa, dentro das condições que essa fase da vida oferece e possibilita.

Embora tenha ocorrido no Brasil, nas últimas décadas, mudanças em relação às questões do envelhecimento, a sexualidade da pessoa idosa, essa é uma questão que parece ser tratada ainda com reservas, tabus, estereótipos e discriminação pelos distintos agentes sociais, sem nos esquecer de que a própria família tem dificuldade de lidar com a questão da sexualidade das/os idosas/os. Como explica Serrão (2007), “entender a sexualidade é um processo complexo, íngreme e inacabado e isto deve-se, entre outros factores [sic], às representações enraizadas na sociedade do conceito de sexualidade como sinónimo de sexo, utilizadas comumente como análogos” (p. 70).

Posto isso, de acordo com essa afirmação, Martins (2012) acrescenta que “quando falamos em sexualidade do idoso é necessário superar a ideia de sexualidade relacionada à procriação. A genitalidade, ao coito, a heterossexualidade, à juventude, ao matrimônio, enfim, às coisas que negam a possibilidade de interesse e atividade sexual do idoso” (p.34). Além disso, Lopes e Maia (1994) fazem a seguinte alusão:

Podemos tentar perceber a sexualidade segundo duas vertentes. A primeira diz respeito à sexualidade biológica e reprodutiva, e a segunda diz respeito à sexualidade erótica ou de promoção do prazer. Assim, pode existir um envelhecimento biológico, porém o erotismo persiste. O sexo desaparece com o fim da vida, e não com o avançar da idade. (p.18).

Porém, sabemos que, em linhas gerais, “... embora a sexualidade seja uma experiência pessoal, ela reflete os padrões sociais onde nos desenvolvemos” (Maia & Ribeiro, 2009, p. 11). Muitas das vezes, conforme Berzins e Mercadante (2012), existe “o preconceito, expresso em diferentes formas de discriminação, é uma realidade objetiva para mulheres e homens idosos. Condições socioeconômicas, idade e muitos outros itens compõem a agenda de questões que, historicamente, estão no alvo da intolerância” (p. 9). Segundo Vitiello (1995), a urbanização é um dos fatores que influencia diretamente o modo como as pessoas se relacionam. Em suas palavras,

... urbanização assim acentuada trouxe conseqüências para o estilo de vida das pessoas. Os grandes problemas urbanos – moradia, segurança, transporte, etc. – se agudizaram, fazendo que com eles se dispenda (no trânsito, por exemplo) uma considerável parcela de tempo, que de outro modo poderia ser dedicada à família ou ao lazer. As pessoas tendem progressivamente a se ensimesmar, cultivando um menor círculo de amizades; na realidade, temos cada vez mais conhecidos a cada vez menos amigos. (p. 16)

Esse mesmo autor enfatiza o aspecto da concepção de família que muda ao longo do tempo, quando afirma o seguinte:

A própria constituição das famílias mudou. Daquela família estendida, em que conviviam num mesmo espaço três ou mais gerações, com grande número de indivíduos e vários colaterais e agregados, passou-se à família nuclear, na qual convivem somente os pais (quando ainda não se separaram) e um ou dois filhos, que freqüentemente apenas se vêem rapidamente, na maioria dos dias. Essa mudança da estrutura familiar afrouxou os laços de união entre seus membros e trouxe, como conseqüência, a quase total abolição da transmissão de conhecimentos, tradições e costumes entre as gerações. A cultura, em seu conceito antropológico, deixou de ser transmitida de geração à geração, pela crescente perda de prestígio das gerações mais idosas, que vêem seu papel de transmissor cultural cada vez mais ocupado pelos meios de comunicação de massa. (Vitiello, 1995, p.16).

É importante destacar que a sexualidade da/o idosa/o não só é estigmatizada, mas também envolta de discriminação, e não apenas por quem vivência, mas como também por muitos profissionais que impõem limites e tabus com relação à vida sexual nessa faixa etária. Além da dificuldade de se entender essa sexualidade, “o fato é que ao longo do desenvolvimento da sociedade, mitos, tabus e preconceitos foram sendo criados e recriados, possivelmente, pela forma como a pessoa se relacionou com a sua sexualidade, como adquiriu conhecimentos a respeito”. (Almeida & Patriota, 2009, p. 2). Vale ressaltar que

para compreender a sexualidade dos idosos, é preciso levar em conta que o comportamento sexual é definido por vários princípios: cultura, religião, educação, e estes valores influenciam intensamente o desenvolvimento sexual, determinando como se irá vivenciá-lo e lidar com ele por toda a vida. (Gradim, Souza & Lobo, 2007, p. 207).

Além disso, para Werebe (1998), “o comportamento sexual pode ser a expressão do amor, da fusão do corpo e da ‘alma’, de necessidades e desejos, mas pode também a expressão de uma vontade de dominação, de humilhação ou de desprezo” (p. 6, grifo da autora). Neste sentido, ocorre que as/os idosas/os, geralmente, além de se posicionarem claramente contra esse comportamento sexual e as diferentes manifestações de carinho e

afeto, por vezes coadunam e perpetuam muitos dos estereótipos, mitos e senso comum existentes. Outrossim,

O comportamento sexual humano é influenciado por aspectos psicológicos e socioculturais e está relacionado com a saúde física e mental, com a qualidade de vida e a auto-estima. Entretanto, como o ser humano é dotado de grande versatilidade, reagindo de maneira diversa e de acordo com cada situação, não é raro se observar manifestações da sexualidade mesmo em condições orgânicas, psicológicas ou sociais adversas. (Ministério da Saúde, 2008, p. 25).

Nesse contexto, é preciso entender que envelhecimento e sexualidade constituem um processo inerente a todos os seres humanos, com várias modificações importantes ao longo dos anos, sob vários aspectos, sejam eles: físico, biológico, psicológico, social, cultural e/ou financeiro. Estas mudanças, entre outras, tendem a afetar a representação da sexualidade nessa etapa de vida; contudo, “... o idoso mesmo diante de suas limitações fisiológicas, pode exercer plenamente sua sexualidade e satisfazer-se ao fazê-lo” (Almeida & Patriota, 2009, p. 8).

Em relação às mudanças sexuais que acontecem nas pessoas idosas, são concebidas de formas diferenciadas entre os sexos. Conforme refere Martins (2012), nos homens “são necessárias estimulações mais prolongadas e intensas para que se obtenha ereção e ejaculação na idade geriátrica. A ereção, se não for estimulada continuamente, tende a desintumescer. Em relação ao orgasmo do homem idoso, este é mais breve” (p. 40).

Contudo, Maia (2014) enfatiza que “todas essas mudanças no corpo, hoje bem remediadas pelos avanços na medicina, não impedem que as pessoas, até o final da vida não possam amar, ter relações sexuais e viver plenamente a vida erótica, se assim desejarem.” (p. 3). Recorrendo à Martins (2012), vejamos no quadro 3 as mudanças corporais e fisiológicas que ocorrem nos homens idosos.

Quadro 3 - Mudanças corporais e fisiológicas que ocorrem nos homens idosos.

Homens
O intumescimento do pênis é retardado, a ereção pode tornar-se flácida, a ereção é mais lenta e não tão firme.
A elevação testicular e a ingurgitação são mínimas.
É necessário mais tempo para alcançar o orgasmo, que é de menor duração.
Diminuição do número de ereções noturnas e involuntárias.
Prolongamento do período refratário, período aumenta de 12 a 48 horas.
Retardamento da ejaculação.
Redução do líquido pré-ejaculatório.
Diminuição de espermatozóides.
Orgasmo diminui de frequência ou pode ocorrer com pouca ou nenhuma ejaculação.
Há mudanças de peso, desatenção, fadiga.

Fonte: Martins (2012, p. 40).

Nas mulheres, por sua vez, além das mudanças físicas, biológicas e psicológicas, acontecem alterações principalmente hormonais causadas pela diminuição de estrogênio e interrupção do período da menstruação, o que provoca oscilações emocionais, distúrbios de sono, falta de apetite sexual ou desejo inverso, ondas de calor, falta de lubrificação vaginal, além de findar o seu período reprodutivo (Ministério da Saúde, 2008).

Segundo o Ministério da Saúde (2008), “a intensidade dos sintomas e ou dos sinais clínicos é influenciada principalmente por três fatores: Ambiente sociocultural em que vive; Situação pessoal (estado psicológico), conjugal, familiar e profissional; Diminuição de estrogênio endógeno” (p. 18).

Para Lopes e Maia (1994), “em torno dos quarenta anos, o declínio da função ovariana sinaliza o início de um período denominado climatério, o qual compreende a pré-menopausa, a menopausa e a pós-menopausa” (p. 33). Esses mesmos autores explicam que “apesar de a menopausa ser um acontecimento universal inerente à espécie humana, o conjunto de fenômenos que denominamos climatério não o é, o que nos faz inferir que outras variáveis – pessoais, conjugais, sociais e culturais – além do hormonal interferem nesse processo.” (p. 32). De acordo com Ministério da Saúde (2008),

O climatério não é uma doença e sim uma fase natural da vida da mulher e muitas passam por ela sem queixas ou necessidade de medicamentos. Outras têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. No entanto, em ambos os casos, é fundamental que haja, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos. (p. 12).

Vejamos no quadro 4 outras mudanças corporais e fisiológicas que ocorrem nas mulheres idosas, conforme Martins (2012).

Quadro 4 - Mudanças corporais e fisiológicas que ocorrem nas mulheres idosas.

Mulheres
Secreção Vaginal - a velocidade da lubrificação e a qualidade produzida diminuem em nitido grau.
A vagina perde a capacidade de expansão do comprimento e da largura transcervical. Há um atrofiamento da mucosa vaginal.
Diminuição drástica da produção de estrogênio
Os lábios menores perdem depósito do tecido adiposo, à proporção que os níveis hormonais diminuem, altera-se também a capacidade elástica destes tecidos.
Os ovários diminuem progressivamente sua função e tamanho.
O útero regride ao seu tamanho pré-púbere.
O endométrio e a mucosa do colo uterino se atrofiam.
O revestimento da parede vaginal se torna muito fino e atrófico.
A atividade secretória das glândulas de Bartholin é reduzida e a carência endócrina tem influência sobre a capacidade e o desempenho sexual.
Irregularidade nos ciclos menstruais e fim da menstruação.
Diminuição do tecido adiposo (seios flácidos, clitóris sensíveis).
Diminuição da estabilidade emocional.

Fonte: Martins (2012, p. 43).

Posto isto, cabe frisar que a “sexualidade das mulheres ainda é, em parte, desconhecida, não somente para os homens, mas, sobretudo, para as próprias mulheres. Durante anos, o modelo de sexualidade dominante, normativo, aceito socialmente, é o que corresponde à sexualidade masculina”. (Ministério da Saúde, 2008, p. 25).

Frisamos que as distintas pesquisas demonstram que a atividade sexual no envelhecimento está cada vez mais sendo prolongada nessa etapa de vida, e que os profissionais precisam estar preparados para essa mudança no curso da vida, até porque, como sinalizam Lopes e Maia (1994), “**a sexualidade não começa na puberdade e não termina na andropausa/menopausa**” (p. 19, grifo dos autores).

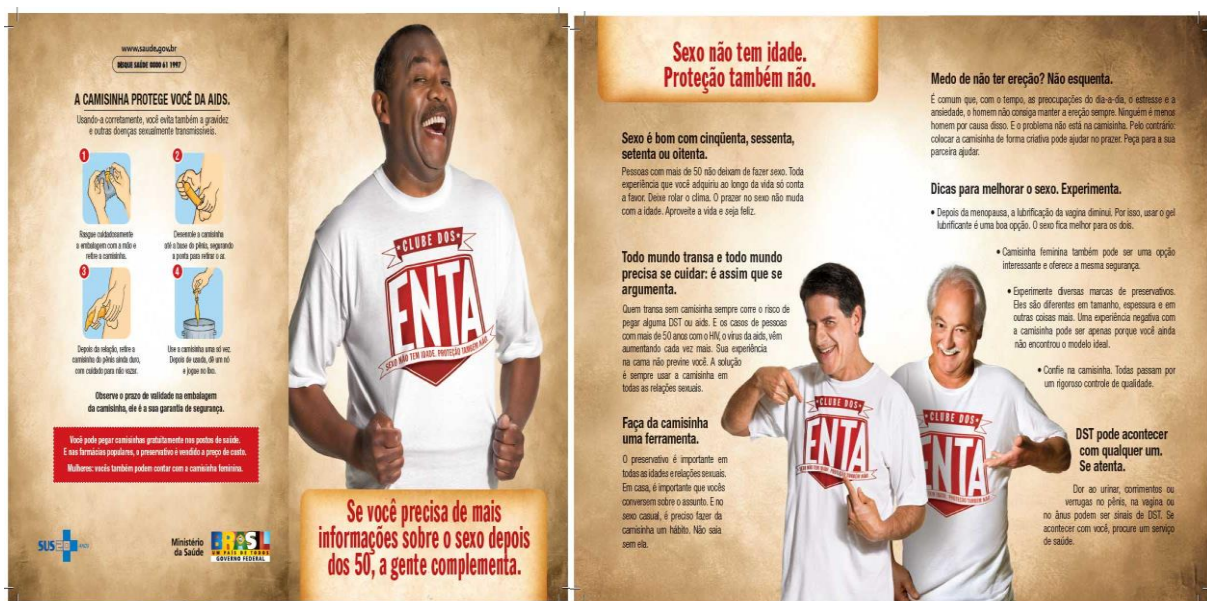
Contudo, temos percebido que na sociedade, segundo Ministério da Saúde (2008), “a ignorância e os tabus que ainda rodeiam a sexualidade durante o climatério trazem como consequência que, as diversas mudanças que acontecem no corpo e nas relações sexuais nesse período da vida, são frequentemente atribuídas, muitas vezes indevidamente, à menopausa”. (p. 25). Em relação às alterações na resposta sexual, pertinentes a pessoa idosa, não fazem das/os idosas/os indivíduos assexuados, ao contrário, tal como as pessoas em outras fases da vida, eles sentem desejos, precisando somente de mais tempo para atingir o clímax sexual.

É bem evidente que, quando pensamos em sexualidade as políticas sociais, sobretudo políticas públicas voltadas para a/o idosa/o, ainda estamos longe de alcançar algo minimamente desejável. Há, no Brasil, algumas iniciativas do Ministério da Saúde, mas que nos parecem muito limitadas ainda, sobretudo aquelas com foco na sexualidade da pessoa idosa, já que mais centradas no papel da prevenção de DSTs. Dentre as iniciativas, parece-nos pertinente mencionar duas campanhas que o Ministério da Saúde lançou com o objetivo de prevenir maiores incidentes das DSTs e *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) entre

peessoas maiores de 50 anos, as quais tiveram como logotipo “Sexo não tem idade. Proteção também não”.

A propósito, em novembro de 2008, a campanha foi comemorativa ao dia mundial de luta contra a AIDS e teve como público alvo “homens maduros”, cujo *folder* reproduzimos abaixo:

Figura 9 - Folders relativo à campanha de 2008: “Sexo não tem idade. Proteção também não”.



Fonte: DST-AIDS Hepatite virais (2008).

Como revelam os aspectos linguísticos e visuais do *folder*, a campanha tratou “de assuntos ligados à relação sexual, como o uso do preservativo, além de oferecer dicas para melhorar o sexo depois dos 50”. A justificativa apresentada pelos organizadores da campanha para a escolha do público teve como foco a prevenção de doenças, como se pode observar:

A escolha desse público se deu, principalmente, porque a incidência de Aids praticamente dobrou nessa população nos últimos dez anos (de 7,5% em 96 para 15,7% em 2006). Ao contrário do que muitos pensam as pessoas acima de 50 anos de idade têm uma vida sexualmente ativa, 73,1% fez sexo no último ano e apenas 22,3% usaram preservativo na última relação, ao contrário da população de 15 a 24 anos, onde 57,3% usaram na última relação. Esse público nunca foi alvo de nossas campanhas e os números mostram o quanto é importante conscientizar essa faixa etária sobre o uso da camisinha. (DST-AIDS Hepatite virais, 2008, ¶2).

Já no ano seguinte, em fevereiro de 2009, a campanha lançada no carnaval teve como população alvo “as mulheres maduras”, ou seja, mulheres com mais de 50 anos de idade. O intuito desta campanha era:

Incentivar a mulher a negociar com o parceiro o uso do preservativo é um dos objetivos da campanha, já que a maioria das mulheres nessa faixa etária tem pouco poder de decisão em relação à camisinha. Além disso, o *folder* alerta para o uso da camisinha feminina e do gel lubrificante. Com a camisinha feminina a mulher tem o poder de decisão. Já o gel aumenta a lubrificação da vagina, diminuindo a sensação de desconforto causada pela menopausa e pelo uso do preservativo. (DST-AIDS Hepatite virais, 2009, ¶4).

O *folder* que segue abaixo procura reafirmar o papel decisivo da mulher madura na prática de um “sexo prazeroso e com segurança”, como anunciado no objetivo da campanha

Figura 10 - Folders relativo à campanha de 2009: “Sexo não tem idade. Proteção também não”.



Fonte: DST-AIDS Hepatite virais (2009).

É importante destacar que se, por um lado, essa campanha para mulheres maduras, coloca em realce a necessidade de uso de preservativos e do gel lubrificante como requisitos para uma prática sexual mais saudável e de qualidade, por outro lado, ela parece reforçar o estereótipo do desconforto físico e emocional da mulher na fase da menopausa/climatério,

como podemos depreender a partir do que têm discutido Lopes e Maia (1994). De acordo com esses autores,

A crença popular percebe a menopausa como um período de grande desconforto físico e emocional. O estereótipo brasileiro da mulher climatério define-se como irritável, mal humorada, histérica e deprimida. Em resposta a essa propagação psicossocial, grande parte das mulheres climatéricas apresenta sintomas psicogênicos como insônia, depressão e medo do envelhecimento. Associado a isso, a mídia tem imposto uma constante apologia da juventude e do culto do corpo, o que resulta no sentimento de inadequação e vergonha da mulher idosa com relação ao seu corpo. (Lopes & Maia, 1994, p. 39).

Não obstante, as campanhas foram voltadas apenas para as pessoas heterossexuais com mais de cinquenta anos de idade e o seu foco eram as classes C e D desta população, o que mostra se tratar de uma campanha extremamente preconceituosa em relação ao assunto, já que restrita a determinados grupos sociais. É evidente que, numa sociedade como a brasileira, campanhas voltadas para determinados grupos, como é o caso de homossexuais, ainda encontram resistências e são alvo de críticas e de preconceitos, de modo que parece difícil ainda vislumbrar campanhas de ampla veiculação que deem conta de contemplar esses grupos.

Não é difícil imaginar que no Brasil faltam políticas públicas efetivas e ações de responsabilidade em relação a pessoa idosa, já que as iniciativas tendem a caminhar para o assistencialismo e para o desenvolvimento de ações pontuais, principalmente quando o tema envolve assuntos ligados à sexualidade nessa faixa etária. Como temos visto, as iniciativas se limitam, quase sempre, a ações educativas de caráter sexual como as apresentadas nas duas campanhas referidas anteriormente, e tendem a ser campanhas preventivas, que, em geral, só ocorrem no período do carnaval.

Considerando esse quadro, temos que concordar com C. Lima (2014) quando afirma que “a luta pela dignidade do idoso, antes de ser a simples busca pela garantia de melhores condições de vida para cada cidadão em um futuro próximo, é a necessidade da preservação da identidade histórica e cultural de nossa sociedade” (p.18).

Particularmente no que diz respeito à vivência da sexualidade, a luta da/o idosa/o é, por diversas razões (algumas das quais já apresentadas acima), bastante complexa, ainda mais quando se considera que existem idosas/os que sofrem por não entenderem sua sexualidade e que não aceitam que nessa idade tenha desejos sexuais, como bem captado por Clarice Lispector no conto “Ruídos de Passos”, o qual reproduzimos a seguir

Tinha oitenta e um anos de idade. Chamava-se dona Cândida Raposo.

Essa senhora tinha a vertigem de viver. A vertigem se acentuava quando ia passar dias numa fazenda: a altitude, o verde das árvores, a chuva, tudo isso a piorava. Quando ouvia Liszt se arrepiava toda. Fora linda na juventude. Tinha vertigem quando cheirava profundamente uma rosa.

Pois foi com dona Cândida Raposo que o desejo do prazer não passava.

Teve, enfim, a grande coragem de ir a um ginecologista. E perguntou-lhe envergonhada, de cabeça baixa:

-Quando é que passa?

-Passa o quê, minha senhora?

-A coisa.

-Que coisa?

-A coisa, repetiu. O desejo de prazer, disse enfim.

-Minha senhora, lamento lhe dizer que não passa nunca. Olhou-a espantada.

-Mas eu tenho oitenta e um anos de idade!

-Não importa, minha senhora. É até morrer.

-Mas isso é o inferno!

-É a vida, senhora Raposo.

A vida era isso, então? essa falta de vergonha?

-E o que é que eu faço? ninguém me quer mais... O médico olhou-a com piedade.

-Não há remédio, minha senhora.

-E se eu pagasse?

-Não ia adiantar de nada. A senhora tem de se lembrar que tem oitenta e um anos de idade.

-E... e se eu me arranjasse sozinha? O senhor entende o que eu quero dizer

-É, disse o médico. Pode ser um remédio.

Então saiu do consultório. A filha esperava-a embaixo, de carro. Um filho Cândida Raposo perdera na guerra, era um pracinha. Tinha essa intolerável dor no coração: a de sobreviver a um ser adorado.

Nessa mesma noite deu um jeito e solitária satisfez-se. Mudos fogos de artifícios. Depois chorou. Tinha vergonha. Daí em diante usaria o mesmo processo. Sempre triste. É a vida, senhora Raposo, é a vida. Até a bênção da morte.

A morte.

Pareceu-lhe ouvir ruído de passos. Os passos de seu marido Antenor Raposo. (Lispector, 1998, pp. 55-56).

A personagem Cândida Raposo pode muito bem ser compreendida como uma figura metonímica de nossa sociedade, quando se trata de pensar o assunto da sexualidade da pessoa

idosa, isso porque não é novidade que essa sociedade tende a “achar” que a sexualidade da pessoa idosa é inexistente ou infantil, ou, ainda, que a pessoa nessa fase é um ser assexuado. Além do mais, muitos parecem não entender que, se o vigor e o desejo sexual não são os mesmos de faixas etárias anteriores, isso corresponde a um processo patológico e a distúrbios esperados para essa faixa etária, e, por isso, acabam desconsiderando que, enquanto se envelhece, se experimenta distintas mudanças, hábitos e costumes inerentes a esse processo.

Diria mais, se a sexualidade é uma esfera da vida tão importante em todas as fases desenvolvimentais, dando significado e segurança às pessoas, maior segurança pode trazer às pessoas de terceira idade pois, perante um conjunto de perdas e riscos que esta etapa pode acarretar, mais necessário se torna termos alguém com quem partilhar as nossas angústias e ansiedades. (Serrão, 2007, p. 71).

Na contramão da vivência do sentir, do tocar, da trama saudável do contato humano está o moralismo/senso comum da/o idosa/o e a banalização/discriminação da sociedade, que persiste em condenar determinadas práticas e gestos da sexualidade nessa faixa etária. Como afirma Werebe (1998),

A consideração da sociedade, orientada exclusivamente para a reprodução, é fruto de uma visão moralista que tem servido aos interesses políticos dentro de quase todas as sociedades. O moralismo – por influência de diferentes religiões – estigmatizou o desejo sexual e condenou o prazer, visto como móvel de crimes e perversões. (p. 5).

Ainda nessa direção, Berzins e Mercadante (2012) pontuam um traço cultural bastante marcante da sociedade em relação a essa questão do envelhecimento e desejo sexual, o uso de piadas que estigmatizam a condição do sexo e da sexualidade da/o idosa/o pois persiste

... uma crença que associa o envelhecimento a declínio e ausência do desejo sexual. Piadas de sexo entre os idosos são as preferidas. As cores, as expressões, os personagens são cruéis e na sua grande maioria recheados de vulgaridade e obscenidade. Nas piadas, os velhos são impotentes ou são tarados. (p. 17).

As mesmas autoras ainda relatam que “as piadas que têm as pessoas idosas como atores estão predominantemente relacionadas aos estereótipos corporais decadentes associados à doença e à incapacidade. Assim sendo, a sexualidade (principalmente masculina) está fortemente presente no conteúdo das piadas.” (Berzins & Mercadante, 2012, p. 13). A

título de ilustração, vejamos uma piada selecionada pelas mesmas autoras para demonstrarem esses estereótipos relacionados com a sexualidade da pessoa idosa:

Velhinho tarado

Um senhor chega à farmácia e, enquanto esperava para ser atendido, ouviu uma moça dizer:

– Por favor, me dê um mamex!

O velhinho ficou intrigado e perguntou:

– O que é mamex? O farmacêutico respondeu:

– É um remédio para endurecer os seios.

E o velhinho sussurra:

– Ah! Então o senhor me dê um pintex, por favor!(Berzins & Mercadante, 2012, p. 17).

As questões sobre sexualidade da/o idosa/o também têm despertado o interesse de autores e sido abordadas em novelas e no cinema. Citamos aqui três casos. O primeiro deles ocorreu com a novela “Amor à Vida”, transmitida no ano de 2013, pela Rede Globo de televisão, na qual o autor Walcyr Carrasco procurou abordar a vivência da sexualidade de um casal de idosos septuagenários, interpretados pelos autores Nathalia Timberg e Ary Fontoura, cujos personagens eram Bernarda e Lutero. Ao longo da trama, o autor procurou retratar a vivência de uma sexualidade ativa na relação deste casal, explicitando trocas de carinhos, conversas e companheirismo entre o casal e mostrando também como esse casal não permitia que os estigmas, os tabus e a vergonha interferissem nessa vivência.

Os preconceitos e discriminações foram inevitáveis nessas cenas. Dentre as cenas, destacamos uma em que a personagem Bernarda, ao aceitar o namoro com Lutero, vivencia distintas especulações no seu âmbito familiar. Em meio a tantos interrogatórios feitos pela sua filha e pelo neto, Bernarda afirma que mantém vida sexual ativa com Lutero:

Não devo explicação. Mas para vocês pararem de falar como dois papagaios: passei a noite na casa do Lutero. E se quiserem saber, transei sim. E para encerrar as especulações, funcionou, funciona e deve funcionar outras vezes. Tenham um bom dia. (Folha de São Paulo, 2013, ¶7).

Dado o alcance da telenovela em horário nobre e em um veículo de comunicação de massa, é de se imaginar que esse tipo de iniciativa contribua, pelo menos, para minimizar o

estigma e a crença de que a pessoa idosa não tem uma vida sexual ativa, ou, quem sabe ainda, desmistificar e desvincular a sexualidade do fator idade, reprodutivo ou patológico.

O segundo caso, também de uma novela da Rede Globo, explora a homossexualidade do idoso do sexo feminino. Fugindo desse padrão heterossexual socialmente imposto, a novela “Babilônia”, de autoria de Gilberto Braga e exibida no horário nobre a partir de 23 de março de 2015, mostra a vivência e expressões da sexualidade de duas mulheres idosas (Teresa, personagem da atriz Fernanda Montenegro, e Estela, personagem da atriz Nathalia Timberg), bem como os preconceitos e tabus que cercam essa sexualidade, sobretudo porque as idosas que vivem um “par romântico” vêm de relacionamentos heterossexuais com famílias constituídas nesses relacionamentos, colocando em questão, portanto, os padrões normativos que atravessam a sexualidade da pessoa idosa.

O terceiro caso ocorreu no cinema. Foi com o filme “Um divã para dois”, dirigido por David Frankel. Esse filme traz à tona as mudanças no cotidiano de um casal de idoso decorrentes da rotina. Do ambiente de conflito em que passam a viver os personagens, casados há 30 anos, o filme mostra que é possível superar as transformações do corpo e encontrar, no afeto e no carinho pelo outro e por si mesmo, o desejo sexual perdido durante o tempo de casamento. Com a iniciativa da mulher, representada pela atriz Meryl Streep, a busca da ajuda por um profissional qualificado, no caso em questão um terapeuta sexual, foi determinante para que o casal de idoso encontrasse na prática da masturbação uma das alternativas de prazer e resposta sexual de que precisavam naquele momento para salvarem a relação amorosa.

Narrativas como essas certamente contribuem para desnudar padrões normativos que a sociedade estabeleceu para as pessoas idosas no que concerne à vivência da sua sexualidade, ao colocar em destaque que a sexualidade não se dilui com a idade, até porque as formas de conceber a sexualidade nessa faixa etária incluem também palavras, expressões de sentimentos e gestos de carinhos, por exemplo, mas também da própria masturbação. Conforme aponta o Ministério da Saúde (2008),

... a maior parte das barreiras sexuais não são propriamente sexuais, mas sim problemas e dificuldades que se refletem na vida sexual. A má qualidade de vida em geral é um dos fatores mais impeditivos do exercício pleno e da realização sexual, em qualquer fase da vida. (p. 26).

Partindo desse pressuposto, em um estudo realizado por Martins (2012), concluiu-se que a sexualidade pode ser expressa de distintas maneiras e em todas as fases do

desenvolvimento humano, sendo elas infância, adolescência, adulto, e inclusive no processo do envelhecimento. A autora reforça a ideia de que a pessoa idosa não é assexuada, sendo isso algo irreal e que a sexualidade pode ser vivenciada até quando o ser humano assim desejar. Ademais, a autora constatou que a ideia de sexualidade atrelada à reprodução (e não ao prazer) ainda é o que limita a/o idosa/o de viver essa sexualidade.

Coelho (2006), por sua vez, compreende também a sexualidade como expressão de afeto, carinho, sensação de aconchego, capacidade de amar e o desejo por intimidade e que nenhuma dessas expressões acaba com a idade; pelo contrário, são manifestações vitais para a/o idosa/o nessa etapa de vida, proporcionando-lhes, além de uma qualidade de vida, a autoestima e realização pessoal. O autor acrescenta que os mitos, preconceitos e os tabus ainda dificultam que a pessoa idosa viva sua sexualidade. Considerações semelhantes podemos encontrar na pesquisa de Arcoverde (2006), em que se desvela que a percepção da sexualidade da/o idosa/o emergiu a partir da relação com a/o outra/o propiciado pelo encontro. Este possibilita que os corpos idosas/os se percebam e sejam percebidos, toquem e sejam tocados, sintam e sejam sentidos, desencadeando desejo, prazer e sentimentos diversos. Isto significa para o referido autor que a/o outra/o é necessário para a complementaridade e para a manifestação da sexualidade. Assim, o estar-com torna-se momento de experiência humana rica em possibilidades de manifestar desejos e sentimentos, e, nesse sentido, o autor conclui que a sexualidade constitui uma dimensão afetiva, sentimental e relacional que proporciona o respeito ao corpo e as peculiaridades de cada momento vivido.

5 O SERVIÇO SOCIAL E A EDUCAÇÃO SEXUAL: APROXIMAÇÕES NECESSÁRIAS

5.1 Uma breve retomada do percurso histórico do Serviço Social

Mesmo entendendo que um passeio aprofundado e minucioso pela trajetória histórica do Serviço Social no mundo e no Brasil seria uma construção mais enriquecedora, contentamo-nos aqui, dados os propósitos deste trabalho, com a ideia de apresentar uma breve retomada do percurso histórico desse campo. Isso porque reconhecemos que, mesmo de modo introdutório, é produtivo fazer uma contextualização de alguns marcos históricos do cenário que envolveu essa profissão, dado a necessidade de compreender a práxis²³ e a formação inicial da/o Assistente Social nos dias atuais em seus mais distintos campos de atuação, entre os quais o CRAS, sobretudo haja vista a necessidade de problematizarmos questões da sexualidade humana e da educação sexual. Nesse sentido, o fio condutor de nossa proposta de pesquisa se sustenta na crença de que, como afirma Estevão (2005), **“se me disponho a escrever sobre o que é Serviço Social não é porque pode interessar a muita gente, mas principalmente porque, apesar de tudo, acredito na profissão”** (p. 8, grifo nosso).

De partida, concordamos com a autora, quando afirma que “De fato não é fácil descrever o que é o Serviço Social, para que serve o trabalho da assistente social e como ele se realiza” (Estevão, 2005, p.8). Sendo assim, percorrer essa profissão complexa e envolta de contradições, questionamentos entre os antagonismos das relações e classes sociais é de extrema importância para o nosso desvendar histórico. Até porque, historicamente, o Serviço Social tem, em sua gênese, a característica de ser uma profissão descrita como assistencialista²⁴, paternalista, clientelista, piedosa entre outros, sendo marcada por uma política fincada na filantropia e na caridade, evidenciando, desse modo, uma ideologia

²³ Conforme Iamamoto (2007) pontua, “ao se pensar a prática profissional, existe a tendência de conectá-la diretamente à prática da sociedade. Alguns qualificam a prática do Serviço Social de ‘práxis social’, ainda que esta se refira à prática social, isto é, ao conjunto da sociedade em seu movimento e contradições. A análise da ‘prática’ do assistente social como trabalho, integrado em um processo de trabalho permite mediatizar a interconexão entre o exercício do Serviço Social e a prática da sociedade” (pp. 59-60, grifo da autora).

²⁴ O termo assistencialismo remete, conforme Santos (2012), à “prática associada ao já mencionado mandonismo/paternalismo que possibilita o acesso a bens e serviços a partir de motivações ‘caridosas’, aparentemente desinteressada. Essas doações estimulam a dependência política em relação ao “doador” na contramão da cidadania e dos direitos sociais” (p. 263, grifo da autora). De acordo com a mesma autora, o termo “paternalismo e o mandonismo, mais concretamente falando, mantêm-se relações de dominação com base em favores e concessões por parte dos patrões que cobram seu preço exigindo subserviência e fidelidade política. Essas contrapartidas funcionam como mecanismo de alienação que retarda a percepção das relações de exploração e, principalmente, a organização dos trabalhadores para seu enfrentamento” (Santos, 2012, p269).

principalmente da Igreja (Católica) que, através das Damas de Caridade²⁵, faziam trabalhos pontuais e paliativos para atender principalmente as necessidades emergentes dos pobres, das crianças abandonadas, dos doentes, das mães solteiras, das/os órfãos, das/os viúvas/os, das pessoas com necessidades especiais, dos trabalhadores e de seus familiares, enfim, de toda sociedade que dela necessitasse. Consequentemente, essa postura caridosa permanece até hoje associada à figura da/o Assistente Social, que é tido/a como aquela/e moça/o boazinha/o que o governo paga para ter piedade dos pobres (Estevão, 2005).

Martinelli (2011) enfatiza que “... muitas práticas de exploração, de repressão e de dominação política e ideológica foram realizadas sob a denominação de caridade” (p. 97). De fato, “seja através da distribuição de esmolas. A doação era mediatizada pela caridade, um meio de fazer ao outro uma doação conforme a aparição das necessidades do outro em função do supérfluo” (Faleiros, 2011, p. 181). Outrossim, no percurso de sua constituição, o Serviço Social vem sendo (re)construído com base na lógica de uma sociedade capitalista e globalizada, a qual resulta da união da cidade com as indústrias. Conforme Estevão (2005)

seu nascimento teve como cenário as inquietudes sociais que surgiram do capitalismo e, como qualquer bom filho, quis possuir a mãe (a cidade) e se identificar com o pai (a indústria). Na adolescência, negou várias vezes suas origens e hoje pode-se dizer que tem feições próprias, com contornos definidos na luta pela sobrevivência e, identificando com seus pais, chegou para ficar. É claro que, em sua fase de maturação, mantém todas as ambiguidades inerentes a uma profissão que, buscando comprometer-se com a população à qual presta serviços, é também canal de ligação entre instituições públicas e cidadãos, empregados e patrões. (pp. 8-9).

É nesse cenário de divergência surgido a partir da união da cidade com a indústria e do surgimento do capitalismo e da “questão social”²⁶ inerente a ele, que se manifestou nos últimos séculos, que o Serviço Social começa a ser delimitado como profissão e também como campo de investigação e estudo no meio acadêmico-científico. Pode-se afirmar que a Assistência Social que se inicia a partir do século XIX tinha como função atuar como

²⁵ “Damas de Caridades” termo usado para se referir as mulheres da alta sociedade que faziam trabalhos voluntários, paliativos e pontuais pela igreja com o objetivo de sanar as necessidades básicas dos pobres e dos necessitados. Segundo Estevão (2005) “a justificativa é a necessidade de todos praticarem o bem, portanto os ricos precisavam cumprir seus deveres com os pobres” (p. 11).

²⁶ Para Iamamoto (2007), a “... Questão social que, sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem e se opõem ” (p. 28). Cabe esclarecer, de acordo com Santos (2012) que, “nos textos de alguns dos mais significativos autores do Serviço Social brasileiro, frequentemente, a expressão encontra-se entre aspas, denotando um certo cuidado na sua adoção, que se explica não somente a origem conservadora da expressão, conforme alertam Iamamoto (2001) e Netto (2001). (pp.17-18). De acordo com Netto (2010), “A expressão ‘questão social’ surge nas primeiras décadas de 1800 para identificar as tensões sociais que se originam das condições sub-humanas de trabalho nas indústrias...”(p.44).

mediadora entre os distintos interesses do capitalismo (burguês, proletariado, Estado, Igreja), em suas diferentes interfaces: sociais, políticas e econômicas, inserindo-se no dia a dia de cada indivíduo. Como lembra Faleiros (2011) “é no contexto das relações de força mais gerais do capitalismo e nas particularidades das relações institucionais nas mediações do processo de fragilização/fortalecimento do usuário, que se define o trabalho do Serviço Social” (p. 49). Lourdes de Lima (2014) reforça esse entendimento, quando se expressa sobre as características marcantes presentes no nascimento da profissão:

Além de sua relação intrínseca com a questão social, são três as características marcantes presentes no nascimento da profissão: a) sua ligação com às doutrinas religiosas (sejam elas católicas ou protestantes – essa associação com uma ou outra religião dependerá da história do país de origem); b) sua ligação com à classe burguesa; c) e, por fim, sua constituição como uma profissão de e para mulheres. (p.45).

Ademais, foi com o antagonismo dessas relações e entre as lutas dos camponeses e burgueses, a partir da transição do feudalismo²⁷ para o capitalismo em suas diversas fases, mercantil²⁸, comercial, industrial ou monopolista-financeira²⁹ e a eclosão da revolução industrial, eclodida, na Inglaterra no século XVIII, em que “... separa-se o campo da cidade, o camponês da terra, o produtor dos meios de produção. O assalariamento torna-se cada vez mais comum, e o processo de trabalho intensifica sua divisão” (Netto, 2010, p. 39).

Acerca desse contexto, Martinelli (2011) aponta que “... ao final do século XVIII, o camponês se via substituído pela máquina, que já não dependia mais de sua energia para se mover, separado de sua força de trabalho, pois somente ela, tornada mercadoria, interessava aos donos do capital³⁰” (p. 36). Nesse sentido, Iamamoto e Carvalho (2014) enfatizam que

²⁷ Com base em Martinelli (2011), entendemos o feudalismo como “... um modo de produção característico da época medieval, que une estreitamente autoridade e propriedade de terra e que se realiza mediante a condição de vassalagem e prestação de serviços e rendas” (p. 31).

²⁸ De acordo com Netto e Braz (2012), “... historicamente, a produção mercantil é um fruto tardio do processo de constituição da sociedade humana - suas primeiras formas surgem quando a comunidade primitiva se desintegrou Na sua configuração mais geral, essa produção de mercadorias - que se designa como **produção mercantil simples** – assentava em dois pilares: *o trabalho pessoal* e o fato de artesãos e camponeses nela envolvidos serem os *proprietários de produção* que empregavam. Originalmente, esse tipo de produção não implicava relações de exploração: o camponês trabalhava solidariamente com membros de sua família e o mestre – artesão compartilhava as condições de trabalho e vida ...”. (pp. 93-94, grifos dos autores).

²⁹ De acordo com Santos (2012) “**Capitalismo em seu estágio monopolista**: Momento atual do desenvolvimento capitalista iniciado no século XX. Além da diminuição da ‘livre concorrência’ por meio da inteira dominância de setores produtivos pelas fusões de capital, concentrando-o, também intensifica a financeirização da economia” (p. 264, grifos da autora).

³⁰ Conforme Karl Marx (2006), “Capital é então *o poder de domínio* sobre o trabalho e sobre seus produtos” (p.51). Frente ao exposto, Iamamoto e Carvalho (2014) explicam que “Considerando o ciclo do capital no seu conjunto, a acumulação ou reprodução ampliada do capital não é mais que um momento da continuidade da

No “modo de produção especificamente capitalista”, tem-se a generalização da mercadoria, que se torna a forma geral de toda a riqueza, e a alienação do produto, a forma necessária para a sua apropriação. A própria substância da produção torna-se mercadoria (e não só excedente produzido) e as condições da produção se mercantilizam, inclusive a força de trabalho. (p. 51, grifos dos autores).

Nesse sentido, é importante considerarmos o seguinte posicionamento de Martinelli (2011) sobre esse contexto:

Essa perspectiva alienada e alienante dos problemas sociais, generalizada entre a burguesia europeia, deitava suas raízes no modo de produção capitalista, fundado na alienação, no antagonismo e na contradição. Penetrando forte na sociedade burguesa constituída e na consciência da burguesia, essas marcas do capitalismo produziram o “modo de produção de pensar”, segundo o qual as mesmas são básicas para a sustentação do regime. A própria Igreja partilhava dessa posição, vendo no antagonismo da produção capitalista uma lei natural da riqueza social. (p. 82, grifos da autora).

Ademais, foi a consolidação e o amadurecimento do capitalismo industrial que conduziu, conseqüentemente, a uma ascensão de pessoas para as grandes cidades no decorrer do século XIX, conforme aponta Martinelli (2011): “As transformações trazidas pela Revolução Industrial não ficavam, portanto, circunscritas aos limites da produção industrial” (p. 42). É importante destacar ainda que, com o desenvolvimento das indústrias, se produziu uma nova divisão de classes sociais, conforme explicita essa autora: “Era a sociedade como um todo que ganhava uma nova ordem social, polarizando-se cada vez mais radicalmente em duas grandes classes – a burguesia e o proletariado -, cujas vidas se desenrolavam sob o signo da contradição e do antagonismo.” (Martinelli, 2011, p.42).

Cabe ressaltar que, com esse modo de produção e reprodução do capitalismo, o elemento fundamental é que os indivíduos produzam sempre mais *mercadorias*, como assinalam Iamamoto e Carvalho (2014). Isso significa dizer que, para que o ser humano sobreviva em meio à sociedade capitalista e globalizada, é preciso que o mesmo detenha os meios de produção³¹ ou venda sua força de trabalho em busca de dinheiro para atender suas

produção. Parte da mais-valia extraída da classe trabalhadora na produção e realizada na circulação, através da venda das mercadorias produzidas, capitaliza-se, convertendo-se em capital adicional, reinvertido no processo produtivo. Esse aumento do volume de capital funciona como base para ampliar a escala da produção. Essa ampliação supõe, a incorporação de novos meios de produção e de novos trabalhadores, ou seja, a ampliação do proletariado”.(p. 64).

³¹ Nesse sentido, adotamos os conceitos e explicações de Netto e Braz (2012), que nos apontam tais como *meios de trabalho*, *objetos de trabalho* e *força de trabalho*, que precisam ser considerados quando se discute as forças produtivas no espaço social. Eles afirmam que “Ora, a produção de bens, qualquer que seja ela, realiza-se através do **processo de trabalho**, que envolve os seguintes elementos: a) *os meios de trabalho*- tudo aquilo de que se vale o homem para trabalhar (instrumentos, ferramentas, instalações etc.), bem como a terra, que é

necessidades básicas e/ou bens de consumo. Sendo assim, “o capital se expressa através das mercadorias (meios de produção e de vida) e do dinheiro.” (Iamamoto & Carvalho, 2014, p.37).

Nesse sentido, conseqüentemente, as explorações da mão de obra e do trabalho³² cercaram esse novo cenário da vida cotidiana dos operários dentro e fora das fábricas e indústrias, como bem destaca Martinelli (2011): “... a indústria capitalista trouxe para a fábrica mulheres, jovens e crianças, o que implicava graves repercussões para a personalidade desses jovens trabalhadores e para estrutura de sua vida familiar” (p. 43). Logo, essas mudanças que ocorreram do processo de migração dos camponeses para as grandes cidades em busca de melhores condições de trabalho e de vida para suas famílias causaram problemas econômicos e sociais, dentre os quais mazelas como: fome, falta de saneamento básico,

um meio universal de trabalho; *b) os objetos do trabalho*-tudo aquilo (matérias naturais brutas ou matérias naturais já modificadas pela ação do trabalho) sobre que incide o trabalho humano; *c) a força de trabalho*-trata-se da energia humana que, no processo de trabalho, é utilizada para, valendo-se dos meios de trabalho, transformar os objetos de trabalho em bens úteis à satisfação de necessidades.” (p.70 grifos dos autores). Os autores ainda salientam que “O conjunto desses elementos designa-se por **forças produtivas**. Se a produção depende da existência dos meios e dos objetos de trabalho-que constituem os *meios de produção* -, é a interação da força de trabalho que a viabiliza. De fato, a força de trabalho (vale dizer; a capacidade dos homens operarem os meios de produção) é a mais preciosa das forças produtivas: afinal, são os homens que, através do acúmulo de gerações, aperfeiçoam e inventam instrumentos de trabalho, descobrem novos objetos de trabalho, adquirem habilidades e conhecimento. Na força de trabalho, o carácter histórico das forças produtivas revela-se de maneira privilegiada: o crescimento da **produtividade do trabalho** (isto é, *a obtenção de um produto maior com o emprego da mesma magnitude de trabalho*) depende da força de trabalho, da sua capacidade para mobilizar perícia e conhecimentos (quanto mais verdadeiros, rigorosos e científico, mais eficiente)... Realmente, as forças produtivas inserem-se em relações de carácter técnico e relações de carácter social, estreitamente vinculadas e que constituem as **relações de produção**. (Netto e Braz (2012, p. 71, Grifos dos autores).

³² Para Netto e Braz (2012), “... *foi através do trabalho que a humanidade se constituiu como tal*. Ou seja, se se quiser: *o trabalho é fundante do ser social*, precisamente porque é de ser social que falamos quando falamos de humanidade (sociedade)” (p. 49, grifos dos autores). Já de acordo com Barroco (2006), “O trabalho não é obra de um indivíduo, mas da cooperação entre os homens; só se objetiva socialmente, de modo determinado; responde a necessidades sócio-históricas, produz formas de interação humana como linguagem, as representações e os costumes que compõem a cultura”. Nessa direção, encontram-se as reflexões de Marx e Engels (2001), quando eles afirmam que “O modo pelo qual os homens produzem os seus meios de vida depende inicialmente da constituição mesma dos meios de vida encontrados e a ser reproduzidos... essa produção só se faz presente com o *aumento da população*. Ela mesma pressupõe por sua vez um *intercâmbio* dos indivíduos entre si. A forma deste intercâmbio é por sua vez condicionada pela *produção*”. (p.187, Grifos dos autores). Para Marx e Engels (2001), o termo intercâmbio denota: “... mostrar que o intercâmbio material, sobretudo o intercâmbio dos homens no processo de produção, constitui a base de qualquer outro câmbio” (p.187). Trata-se, portanto, de um contexto no qual “O trabalhador torna-se tanto mais pobre quanto mais riqueza produz, quanto mais a sua produção aumenta em poder e extensão. O trabalhador torna-se uma mercadoria tanto mais barata, quanto maior número de bens produz. Com a *valorização* do mundo das coisas, aumenta em proporção direta a *desvalorização* do mundo dos homens. O não produz apenas mercadorias; produz-se também a si mesmo e ao trabalhador como *mercadoria*, e justamente na mesma proporção com que produz bens. Tal fato implica apenas que o objeto produzido pelo trabalho, o seu produto, opõe-se a ele como *ser estranho*, como um poder independentemente do produtor. O produto do trabalho é o trabalho que se fixou num objeto, que se transformou em coisa física, é a *objetivação* do trabalho. A realização do trabalho constitui simultaneamente a sua objetivação. A realização do trabalho aparece na esfera da economia política como *desrealização* do trabalhador, a objetivação como perda de servidão do objeto, a apropriação como *alienação*. (Marx, 2006, pp.111-112, grifos do autor).

educação, saúde, moradia, alto índice de desemprego, proliferação de doenças e mortalidade, entre outros.

Por outro lado, esses males foram de extrema importância para as novas descobertas, transformações e ampliações para os dias atuais, nos mais distintos campos da vida em sociedade como: crescimento econômico mundial, político, social e os desenvolvimentos e descobertas na área da medicina, da tecnologia e no campo científico, o que resultou na chamada “globalização”, e, concomitantemente, na desvalorização do trabalho do operário/proletariado. Isso tudo trouxe, evidentemente, implicações para a vida em curso na sociedade, cujo reflexo se dá com uma nova conjuntura e roupagem à sociedade capitalista, tendo em vista que, durante o século XIX, ocorre a ascensão em massa do pauperismo³³ e da miséria que era visível em toda a sociedade e nos mais diferentes países, como aponta Martinelli (2011): “... a máquina alterava de forma irreversível o processo social de trabalho, exigindo do trabalhador longas e penosas jornadas, através das quais o capitalista procurava auferir os lucros máximo de seu investimento” (p. 43). Logo, a vida do operário, até mesmo em seus momentos de folgas e lazer, foi afetada imensamente pela estrutura do sistema capitalista, como aponta Estevão (2005): “*O operário nos dias de folga seria vítima fácil dos ‘vícios’ e da ‘animalidade’*” (p.45, grifo da autora)

Em consequências desses fatos, os operários se mostravam revoltados com as situações sub-humanas em que viviam, como indica Santos (2012): “Era flagrante a ausência de investimentos em infraestrutura urbana, o desprezo pelas condições de vida operária, significativos níveis de morbidade, mortalidade da população infantil e adulta, habitações em locais insalubres, doenças, fome, baixos salários” (p. 37). Desse modo, os operários foram compelidos a adentrar nas manifestações, nos sindicatos e a encampar lutas contra a burguesia e contra o próprio sistema capitalista vigente, em busca de seus direitos, melhores condições de vida, de trabalho, de saúde, de educação e salários, mas, principalmente, de conquistar sua dignidade. Importantes conquistas ocorreram com a eclosão das reivindicações da classe operária por toda parte e época. Conforme aponta Martinelli (2011):

As primeiras revoltas contra as máquinas ocorreram na Europa, ao final do século XVII, o que levou as autoridades a proibir o seu uso durante um certo período para que se arrefecessem aos ânimos dos trabalhadores... Em 1758, as primeiras máquinas de aparar lã foram destruídas pelos operários ingleses. Em 1765, logo após a liberação do uso das máquinas na Saxônia, houve também manifestações locais. Tentando impedir a continuidade de tais

³³ Conforme Iamamoto e Carvalho (2014) apontam, a pauperização é “constituída não só de pessoas capacitadas para o trabalho ..., como também de órfãos e filhos de pobres ... e ainda, os velhos e as “vítimas da grande indústria”, viúvas, mutilados, doentes.” (p. 68).

manifestações em 1769 o Parlamento Britânico promulgou um decreto estabelecendo a pena de morte como punição pela destruição das máquinas e fábricas ... Diante da ausência de respostas a seus pedidos, viram-se compelidos a recorrer a estratégias mais ostensivas, incluindo manifestações de massa, que iriam constituir tática privilegiada do movimento dos trabalhadores nas décadas iniciais do século XX, fundando já em novas bases de luta. (p. 44).

Desse modo, “tem-se então outro marco histórico do conjunto de fenômenos que, incluindo o pauperismo, mas também se reproduzindo para além dele, se considera aqui como gênese da ‘questão social’” (Santos 2012, p. 28). É nessa fase que foram criadas condições para que a/o assistente social se inserisse dentro do sistema capitalista, uma vez que “as poucas iniciativas privadas filantrópicas e estatais de atendimento da população empobrecida não são suficientes e o Estado é requisitado a intervir mais diretamente na realidade social”. (Netto, 2010, p. 48). Essa ação se deu, portanto, com o firme propósito de controle social, como assinala Martinelli (2011): “construída com base na experiência pré-capitalista, tal prática visualizava a assistência social como uma forma de controlar a pobreza e de ratificar a sujeição dos trabalhadores aos interesses da classe dominante, expressando-se como mecanismo de controle social essencialmente” (p. 155). A respeito desse contexto, a mesma autora enfatiza que “a origem do Serviço Social como profissão tem, pois, a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variáveis que a ele estão subjacentes—alienação, contradição, antagonismo -, pois foi nesse vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido”. (p. 66). Para essa autora, os trabalhadores necessitavam de proteção, considerando que

Menos por razões éticas e sociais e mais em defesa do regime, ao longo do tempo a burguesia se viu compelida a rever suas estratégias de assistência social aos pobres. O pauperismo, como pólo oposto da expansão, crescera tanto na Europa durante o século XIX que seu atendimento já não podia mais se restringir às iniciativas de particulares ou da Igreja; era preciso mobilizar o próprio Estado, *incorporando prática da assistência social e sua estratégia operacional- o Serviço Social - à estrutura organizacional da sociedade burguesa constituída, como um importante instrumento de controle social.* (Martinelli, 2011, p. 86, grifos da autora).

Devemos lembrar que, inicialmente, o “Estado e Igreja vão dividir tarefas: o primeiro impõe a paz política (e com toda a violência necessária), a Igreja, ou melhor, as Igrejas (Católica e Protestante) ficam com o aspecto social: trata-se de fazer caridade” (Estevão, 2005, pp.10-11). A autora enfatiza ainda que toda a assistência social naquela época era feita de forma não sistemática, sem qualquer teorização a respeito além de vagas justificadas religiosas e ideológicas. Como assinala Martinelli (2011),

Desde Antiguidade há referências à prática da assistência com essa conotação. No velho Egito, na Grécia, na Itália, na Índia, enfim, nos mais diferentes pontos do mundo a assistência era tarefa reservada às confrarias, que têm sua origem nas Confrarias do Deserto, cujo surgimento remoto a 3000 anos antes de Cristo, com o objetivo de facilitar a marcha das caravanas no deserto. Muitos anos mais tarde, porém ainda na época pré-cristã, as confrarias se estenderam para as cidades buscando, por analogia, ajudar a caminhada daqueles que sofriam, seja por privações, pela dor, por doenças, perdas ou rupturas. A ajuda, nessa fase da história da humanidade, concretiza-se na esmola esporádica, na visita domiciliar, na concessão de gêneros alimentícios, roupas, calçados, enfim, em bens materiais indispensáveis para minorar o sofrimento das pessoas necessitadas. Entre os judeus, essas práticas, em especial a de visitas domiciliares, eram também usuais, destinando-se principalmente às viúvas, órfãos e idosos e enfermos. (p.96).

Frente ao exposto, e conforme aponta Castro (2011), os elementos que tiveram grande contribuição para o surgimento do Serviço Social têm origem na *Ação Católica* – intelectualidade laica, estreitamente ligada à hierarquia *católica* -, que, com uma proposta fundada na visão messiânica, propunha a recristianização da sociedade através de um projeto de reforma social. Sendo assim, indagamos “bem, o que fazia então uma dama de caridade ou ‘assistente social’ na segunda metade do século XIX? ”. (Estevão, 2005, p.12). Em linhas gerais, de acordo com a mesma autora,

procurava em primeiro lugar conhecer as verdadeiras necessidades de cada um. Usar economicamente as esmolas disponíveis, visitar as casas dos pobres e necessitados, estudar conscienciosamente os pedidos de ajuda e conseguir trabalho para os “desocupados”, para prevenir os problemas derivados da pobreza. (Estevão, 2005, p.12, grifo da autora).

Dessa forma, “os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc”. (Iamamoto, 2007, p.28). Um aspecto importante foi que distintas atividades foram sendo desenvolvidas, ampliadas e se expandindo pelos diversos setores e países. Segundo Martinelli (2011):

Ao longo do tempo, a higiene e a educação foram colocando-se como atividades complementares de assistência, o que levou o filantropo inglês Jeremy Bentham a propor em Londres, ainda no final do XVIII, a criação de um Ministério da Saúde Pública, englobando essas três áreas. Seu discípulo, Edwin Chadwick, em 1828 liderou uma campanha para que a idéia de seu mestre se tornasse realidade... Em 1845, Disraeli, membro da alta burguesia inglesa, publicou um livro, *as duas nações*, em que descrevia os contrastes entre a próspera Inglaterra dos ricos e a opressiva Inglaterra dos pobres. Tal obra não produziu nenhuma alteração significativa na situação da pobreza... Em 1851, Florence Nightingale, pertencente à mais alta sociedade inglesa, tendo tomado conhecimento de trabalhos que se desenvolviam na Alemanha pelas diaconisas e na França pelas irmãs de caridade, resolveu estagiar naqueles locais para

melhor conhecê-los. Em ambos, o que estava presente era a preocupação com os doentes e com os pobres e a realização de visitas domiciliares, como forma de atenuar seus sofrimentos físicos e sociais. A partir destes estágios, Nightingale realizou as ações que notabilizaram como reformadora da enfermagem e da administração hospitalar. Em 1859, sob sua influência, o filantropo burguês Willian Rathbone fundou o primeiro serviço de enfermagem domiciliar em Liverpool, na Inglaterra. Em 1865, em Londres Octavia Hill iniciou um trabalho de educação familiar e social com moradores de três casas, adquiridas para esse fim pelo escritor John Ruskin. Os resultados de seu trabalho animaram o filantropo Edward Denison a realizá-lo em outros bairros de Londres, ampliando-o para as questões de higiene e saúde, como médico que era. (pp.101-102, grifos da autora).

Isso posto, logo a busca pela identidade do Serviço Social institucionalizado e legitimado foi, aos poucos, ganhando formas, espaços revelando-se como categoria “profissional e intelectual de trabalho”, a qual estava envolvida com o modo de produção e reprodução do capitalismo, com classes sociais, com as lutas das minorias³⁴ e ainda com as questões sociais advindas desse processo, tendo em vista que é a partir da fundação da Sociedade de Organização da Caridade em 1869, em Londres, que distintas atividades, tarefas e mecanismos sociais foram sendo pensadas para combater a “questão social”.

Podemos citar que, no Brasil, o Serviço Social foi, por muito tempo, influenciado pelos Estados Unidos. (Estevão, 2005; Castro, 2011). Dessa forma “o que se fazia por prazer ou por obrigação religiosa passa a se esboçar como uma profissão secularizada.” (Estevão 2005, p.16). Assim, com o propósito de criar e implementar as escolas de Serviço Social, “... como forma de qualificar os agentes para o exercício profissional, Mary Richmond, da Sociedade de Organização da Caridade de Baltimore, exerceu importante papel no sentido de torná-la realidade.” (Martinelli, 2011, p. 106).

Nesse processo de firmamento do Serviço Social é notável a contribuição de Mary Richmond, que foi quem sistematizou e organizou, de forma teórica a prática, a assistência social. Articulada a essa ideia, Estevão (2005) ressalta que “o grande mérito de Mary Richmond foi dar um estatuto de seriedade à profissão, mostrar que era possível fazer mais do que caridade, ser rigoroso em termos de procedimentos, descobrir técnicas que possibilitassem o exercício profissional” (pp. 21-22). E isso, sobretudo, porque o Serviço Social é um trabalho envolto por estigmas de ser realizado por um profissional vinculado à

³⁴ “Minorias, nesse sentido, não se confunde com grupo pequeno de pessoas, mas trata-se de um conjunto social que se encontra, se sente e se representa como discriminado e oprimido na sociedade, nas relações sociais estruturantes de classe, gênero, orientação sexual, raça, cultura. Neste sentido, o movimento feminista, os movimentos das mulheres enfrentam a dominação machista e patriarcal hegemônica na sociedade. Há também movimentos específicos de grupos até então menos engajados nas lutas, como os aposentados, os doentes mentais, os deficientes” (Faleiros, 2011, p.19).

caridade e/ou piedade, de quem se espera ser capaz de sanar os problemas da população carente e dos mais necessitados, até porque essa foi a gênese dessa profissão.

No Brasil, o processo de institucionalização do Serviço Social não ocorre de modo tão diferente como o ocorrido em países como os já descritos até aqui. Martinelli (2011) aponta que “... Ao chegar ao Brasil, o Serviço Social encontrou já a esperá-lo uma missão e uma causa, as quais demandavam um imediato engajamento, até mesmo no sentido de somar esforços com aqueles que por elas estavam lutando” (p.127). Segundo Faleiros (2011) nos anos 30 do século XX “a sociedade passava por profundas mudanças no plano do conhecimento científico com o avanço das pesquisas médico-sociais, psicossociais, biológicas e sociais”. (p.13). Nesse cenário, as primeiras escolas de Serviço Social no Brasil surgem, em 1936, no Estado de São Paulo; e, em 1937, no Rio de Janeiro (Castro, 2011; Estevão, 2005). De acordo com Faleiros (2011), o Serviço Social nasce para atender às necessidades daquele contexto, de nele intervir diretamente, com vistas a inserção na ordem social:

Assim, pressupunha-se que os profissionais formados nas recém- fundadas Escolas de Serviço Social (a partir de 1936) fossem atuar na mudança de comportamento das famílias e pessoas para que melhorassem seus comportamentos e suas condições quanto à higiene, à moral e à sua inserção na ordem social. Estas são as três dimensões que articulam o objeto do Serviço Social no contexto econômico, político e cultural dos anos 30: a moral, a higiene e a ordem. (p.13).

Partindo desta constatação, observa-se um amadurecimento e uma ruptura do Serviço Social com o conservadorismo e tradicionalismo em meados dos anos 60 e início dos anos 70, trazendo à tona novos arranjos para o Serviço Social e para a “questão social” a ele inerente, posto que o Estado começa a acenar com políticas sociais descentralizadas. De acordo com Piana (2009), “O Serviço Social do início do século XX, nasce como uma profissão prático-interventiva, através de várias instituições prestadoras de serviços que atendiam às necessidades sociais de uma sociedade excluída do acesso à riqueza” (p. 183). A mesma autora enfatiza que, a partir daquele momento, criam-se condições históricas e materiais que justificam e ampliam essas ações sociais, determinando a legitimidade de uma profissão. Isso se dá em um cenário no qual se

Buscavam uma outra inserção do Serviço Social junto às classes trabalhadoras, na realidade a elas articuladas. *O eixo da crítica se constrói ao mesmo tempo que o eixo da intervenção*, sendo esta a meu ver a marca central do movimento de reconceituação, no questionamento permanente da ideologia do consenso e do esforço através da prática da adaptação do indivíduo ou harmonia social. A centralidade da intervenção na relação

personalidade/meio/recurso muda para uma centralidade nas relações sociais de classe, de dominação de grupos. Essa desconstrução/construção de objeto implicou consequência profunda na identidade profissional, na prática profissional do Serviço Social, que se mesclou com a atividade militante ligada aos movimentos sociais e partidos políticos, para uns identicamente consideradas, para outros com interfaces significativas. (Faleiros, 2011, p.17).

De fato, esse movimento de Reconceituação e a construção do projeto ético político da profissão³⁵ levou, como afirma a literatura científica do Serviço Social, ao desenvolvimento teórico, ideológico, metodológico e prático do Serviço Social, como bem sinaliza Piana (2009): “... a partir das décadas de 1970 e 1980 e que expressa o compromisso da categoria com a construção de uma nova ordem societária com justiça, democracia e garantia de direitos universais” (p.187). Estevão (2005) expõe que “os Assistentes sociais deixaram de falar em pobre, carente, patologia social, desenvolvimento de comunidade e passaram a falar em mudanças de estrutura, trabalhadores, compromisso com a população e revolução” (p. 37). Cabe ressaltar que, com esse movimento,

Acentuaram-se, portanto, divergências em relação às propostas de ação e, conseqüentemente, à formação profissional, com debates visando à revisão do currículo do curso, que iam desde as discussões sobre ensino e profissão até as relações desta área de conhecimento com a dinâmica da sociedade. (Faury, 2003, p.108).

É nesse cenário como campo de saber, que o Serviço Social desenvolveu-se apoiando-se como profissão em princípios teóricos de outros domínios do conhecimento, como aponta Estevão (2005): “Durante muito tempo a sociologia, a psicologia e a filosofia foram disciplinas nas quais o Serviço Social procurou explicações para fundamentar sua prática cotidiana” (p.61).

Como base teórica, o domínio do Serviço Social assumiu com grande entusiasmo os referenciais de Karl Marx, principalmente aqueles que contribuíram para analisar e compreender a perspectiva da/o assistente social em meio à sociedade capitalista em suas

³⁵ “Tal projeto tem seus princípios pautados na Lei 8662/93, no código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares com o redimensionamento no seu referencial teórico e metodológico, adequando criticamente a profissão às exigências dos novos tempos. O Código de Ética veio nos últimos anos se atualizando ao longo da trajetória profissional. Em 1993, após um rico debate com o conjunto da categoria em todo país, foi aprovada a quinta versão do Código de Ética Profissional, instituída pela Resolução 273/93 do CEFESS. O Código representa a dimensão da profissão, com seu caráter normativo e jurídico, delinea referenciais para o exercício profissional, define direitos e deveres dos assistentes sociais, buscando a legitimação social da profissão e a garantia da qualidade do trabalho desenvolvido. Ele expressa a renovação e o amadurecimento teórico-político do Serviço Social e evidencia em seus princípios fundamentais o compromisso ético político assumido pela categoria”. (Piana, 2009, p.187).

estruturas sociais, econômicas e políticas, considerando, sobretudo, com o modo de produção e reprodução³⁶ do capitalismo e com as questões sociais advindas desse processo, tendo em vista, conforme Palestra de Netto (2002), que “a construção teórica de Marx pode se dizer que foi difundida em três pilares: na perspectiva do método dialético, no caráter revolucionário, mas foi principalmente na teoria de valor trabalho”. Para Barroco (2006), por sua vez, “Fica evidente que uma ética fundada em Marx tem um caráter revolucionário. Em termo da reflexão ética exige a criticidade radical e a perspectiva de totalidade; em termos de valores se apóia na liberdade e na emancipação humana” (p.198). De fato, o legado de Marx é tido como imprescindível, complexo e vasto. Além disso, como destaca Faleiros (2011),

os trabalhos de Pasteur, Marx, Durkheim, Mendel, Darwin, Claude Bernard, só para citar alguns, no século XIX, abriram sendas de conhecimento experimentais e comportamentais. Marx no plano político, e Freud, já mais no final do século passado, e início deste, no plano psicológico, questionaram também os fundamentos da sociedade da época. Apesar desse questionamento, nos meios científicos e profissionais predominou a idéia da biologização do social, aliada a uma profunda influência da moral e da ordem em relação a seu caráter religioso e conservador. (p. 13).

Essa literatura científica transitória e crítica da sociedade ofereceu e oferece até hoje caminhos e conceitos norteadores para questionamentos, debates e reflexões para estudantes e pesquisadores de áreas distintas. Pesquisadores do Serviço Social “bebem” desses conhecimentos e foram influenciados principalmente pela leitura marxista, a saber: Yamamoto (2007, 2012), Netto (2002, 2010), Netto e Braz (2012), Barroco (2006), Behring e Boschetti (2011), Martinelli (2011), Santos (2012), entre outras/os autoras/es brasileiros que formam os pilares da literatura do Serviço Social em nosso país nos dias atuais.

Não por acaso, Faleiros (2011) afirma que “A contribuição marxista é que trouxe a compreensão das trajetórias sociais e dos grupos de referências, passando-se a considerar que

³⁶ De acordo com Behring e Boschetti (2011), “Vale destacar que, quando se fala em produção e reprodução das relações sociais inscritas num momento histórico, sendo a questão social uma inflexão desse processo, trata-se da produção e reprodução- movimentos inseparáveis na totalidade concreta – de condições de vida, de cultura e de produção de riqueza” (p. 52). No que diz respeito ao “... surgimento do modo de produção capitalista implica uma *produção mercantil simples* bastante ampla, o que envolve intensas *atividades comerciais*, uma generalizada utilização de *dinheiro* como meio de troca. Mas tais condições, necessárias, não são suficientes – para que surja e se desenvolva o modo de produção capitalista, é preciso que se confrontem homens que dispõem de recursos para comprar a força de trabalho como mercadorias e homens que só dispõem da sua força de trabalho como a única mercadoria que têm para vender. A existência dessas duas categorias de homens (e já sabemos que se trata de duas *classes sociais*) não é o produto de um acidente qualquer ou de uma lei da natureza - ela resulta de um processo histórico que se operou do final do século XV até meados do século XVIII, constituindo a **acumulação primitiva** ou **originária**, num ciclo que Marx chamou de ‘pré-história do capital e do modo de produção que lhe é próprio’” (Netto & Braz, 2012, pp. 98-99, grifos dos autores).

a sociedade supõe o indivíduo, mas o indivíduo pressupõe a sociedade” (p.70). Acerca da contribuição das abordagens marxista Lourdes de Lima (2014) assinala:

A nosso ver, a grande contribuição das abordagens marxistas é o contínuo chamamento de nossa atenção para a relação dos fenômenos com a organização social, afirmando que homens e mulheres são, antes de tudo, seres sociais e, como tais, condicionados histórica e socialmente. Portanto, nossos valores, preconceitos, construção identitária, nossa forma de agir e sentir são produtos sociais. Neste sentido, a produção e a reprodução formam um só e único processo, no qual há mútua e múltipla influência. (p. 52).

Para finalizar esse percurso, (re)afirmamos: “Não temos dúvidas de que a formação em Serviço Social no nosso país teve alterações substantivas na última década. Sobre isso ousamos afirmar que tais considerações são ‘inéditas’ se compararmos sua trajetória histórica desde a criação do primeiro curso na década de 30”. (Lewgoy, Maciel & Raidel, 2013, p. 93).

5.2 A formação inicial da/o assistente social no contexto da Educação Sexual

Nesse cenário multifacetado que se mostrou e se mostra o capitalismo e a globalização a inserção da/o assistente social é extremamente necessária para as mediações³⁷ dos conflitos, já que esta figura “... que tem como especificidade o trato da ‘questão social’ e atua diretamente com as necessidades humanas de um determinado grupo social, ou seja, os subalternizados e excluídos do conjunto de serviços, bens e riquezas produzidos socialmente.” (Guiraldelli & Engler, 2008, p. 248, grifo dos autores). Além disso, não se pode esquecer que a/o assistente social é a figura que também trabalha na garantia, no acesso e na efetivação dos direitos aos cidadãos nos seus diferentes contextos sociais, tendo em vista que “é a questão social a mola propulsora da fundação do Serviço Social, enquanto profissão legitimada e inserida na divisão sócio-técnica do trabalho”. (Guiraldelli & Engler 2008, p. 249).

Nessa ótica, Estevão (2005), por sua vez, sinaliza que “o Serviço Social é uma prática profissional, de nível universitário, inserida na divisão social do trabalho como qualquer outra profissão, e divide, com os trabalhadores urbanos, as incertezas e esperanças de quem é brasileiro e, apesar disso, tem fé na vida” (p. 63).

³⁷ Como assinala Faleiros (2011) “As mediações se implicam mutuamente no contexto de relações histórico-estruturais, constituindo redes de mediações ou mediações em redes articuladas, sob cuja ótica é que vamos elaborar estratégia de ação” (p.53).

Sob esse aspecto Faury (2003) aponta que “... o Serviço Social, enquanto área de conhecimento e formação profissional, situa-se no conjunto de atividades definidas como práticas de intervenção na realidade social” (p.108). Por isso, certamente, “o Serviço Social vive hoje a expansão profissional através de novos espaços sócio-ocupacionais e a (re) inserção no cenário da política educacional” (Piana, 2009, p. 182).

Na articulação do Serviço Social com o contexto da educação é possível vislumbrar um cenário animador, considerando que “seu trabalho consiste em identificar e propor alternativas de enfrentamento aos fatores sociais, políticos, econômicos e culturais que interferem no sistema educacional, de forma a cooperar com a efetivação da educação como um direito para a conquista da cidadania” (Piana, 2009, p. 186).

Para tanto, é preciso instrumentalizar-se de um arsenal teórico-metodológico, ético político e técnico operativo para operacionalizar suas ações e, com isso, dar respostas efetivas às demandas postas no cotidiano profissional. Tais ações são efetuadas via políticas sociais, onde os profissionais do Serviço Social atuam, seja na formulação, implementação, execução, monitoramento ou avaliação das mesmas. (Guiraldelli & Engler, 2008, pp. 248-249).

Não por acaso, “a educação no Brasil tem se destacado nas últimas décadas no cenário internacional através de eventos mundiais³⁸ que resultaram em diretrizes a serem observadas por todas as Nações, reforçando a importância ocupada na sociedade globalizada”. (Piana, 2009, 190).

Nesse cenário, não podemos esquecer das contribuições de importantes pensadores que podem iluminar a formação e a atuação do profissional da assistência social no enfrentamento da sua realidade, incluindo aí a questão da educação sexual, tendo em vista que

Autores críticos como Marx, Mézáros e Paulo Freire, discutem práticas educativas e políticas, pensando uma sociedade em processo contínuo de transformação, onde a qualidade de ser humano projeta as condições objetivas para a superação da lógica desumana do capital, do individualismo, da competição sem limites éticos-políticos. (Canôas, 2007, p.163).

A educação tem o poder de transformar, de emancipar as pessoas e suas vidas, como apontam as reflexões de Freire (1996), a educação é a base da vivência da condição plena da humanidade:

³⁸ “Eventos Mundiais: 1990: Declaração para Todos; 1994: Declaração de Salamanca sobre Educação Especial; 1997: Educação de Jovens e Adultos”(PIANA, 2009, p. 190).

Diferentemente dos outros animais, que são apenas inacabados, mas não são históricos, os homens se sabem inacabados. Têm a consciência de sua inclusão. Ali se encontram as raízes da educação mesma, como manifestação exclusivamente humana. Isto é, na inclusão dos homens e na consciência que dela tem. Daí que seja a educação um que fazer permanente. Permanente, na razão da inclusão dos homens e do devenir da realidade. (p. 73).

Isso está pressuposto, por exemplo, no contexto brasileiro, quando a Constituição Federal assegura que a “**educação, direito de todos** e dever do Estado e da família, será provida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, grifos nossos).

No que concerne ao aspecto do direito do cidadão à educação podemos constatar que ele está garantido também em outras leis que decorrem da Constituição Federal de 1988, dentre elas destacamos a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº 8.069/90 e o Sistema Estadual de Educação (Piana & Canôas, 2007).

Sendo que “a educação, sendo um direito humano básico, é considerada elemento essencial para realizar as mudanças políticas, sociais e econômicas. A Educação Sexual não foge dessa realidade” (Pereira, 2010, p. 54). Como concebe o documento sobre direitos sexuais do Ministério da Saúde (2009), “o direito à vida, à alimentação, à saúde, à moradia, à educação, o direito ao afeto e à livre expressão da sexualidade estão entre os Direitos Humanos fundamentais³⁹” (p. 5). Nessa perspectiva, é importante suscitar o trabalho pedagógico voltado para a educação sexual em todos os espaços e níveis, partindo da compreensão de que

O trabalho pedagógico, em todos os espaços e níveis, não pode continuar a ser tratado e vivido como se fosse assexuado, enquanto no cotidiano viceja um currículo oculto que reprime, distorce, coisifica a sexualidade, empobrecendo o ser humano ao causar-lhe o estranhamento dessa parte fundamental do existir de docentes e discentes. (Melo, 2014, p. 14).

Por isso, a Educação Sexual vem se configurando e sendo (re)conhecida, aos poucos, nos distintos contextos: familiar, midiático, religiosos, nas políticas públicas e, particularmente, nos espaços escolares, de maneira especial nas universidades. Nas universidades, ela vem sendo vista como campo científico de estudos e pesquisas, suscitando

³⁹ “Os Direitos Humanos são direitos fundamentais da pessoa humana. Esses direitos são considerados fundamentais porque, sem eles, a pessoa não é capaz de se desenvolver e de participar plenamente da vida”. (Ministério da Saúde, 2009, p. 5).

reflexões que promovem o despertar da necessidade de a educação sexual ser trabalhada em diferentes contextos, focando principalmente sua inserção no espaço escolar como tema transversal que deve permear os seus conteúdos. Porém, não se pode ignorar que há ainda uma certa resistência por parte dos gestores, professores e pais quanto a sua inserção, por entenderem que tal temática pode ser incentivadora de práticas sexuais precoces ou mesmo interferirem na orientação sexual de cada sujeito/aluna/o. Contudo, o PCN (2008) relata que

Experiências bem-sucedidas com Orientação Sexual em escolas que realizam esse trabalho apontam para alguns resultados importantes: aumento do rendimento escolar (devido ao alívio de tensão e preocupação com questões da sexualidade) e aumento da solidariedade e do respeito entre os alunos. Quanto às crianças menores, os professores relatam que informações corretas ajudam a diminuir a angústia e a agitação em sala de aula. No caso dos adolescentes, as manifestações da sexualidade tendem a deixar de ser fonte de agressão, provocação, medo e angústia, para tornar-se assunto de reflexão. (p.300).

Ademais, segundo Pereira (2010), “fugir da temática da sexualidade humana será uma falta de compromisso com a própria educação” (p.53), ainda mais porque, fora do espaço escolar, as pessoas acabam tendo algum tipo de (in)formação sobre sexualidade, como nos faz enxergar Figueiró (2014):

parto do princípio de que todos somos educadores sexuais: pais, professores, os demais profissionais e a comunidade em geral, estejamos ou não conscientes disso, uma vez que no contato com as crianças, adolescentes e jovens, acabamos por passar, informalmente, várias mensagens implícitas ou explícitas sobre a sexualidade, contribuindo para que os educandos construam suas ideias, seus valores e sentimentos com relação a ela. (p. 36).

A despeito desse contexto, nos dias de hoje, a escola tem se tornado um espaço importante e fundamental de atuação de diferentes profissionais, dentre elas/es a/o assistente social, por ser ela espaço de discussão e inclusão social, conforme destaca Piana (2009). Desse modo, como aponta ainda a autora

O aspecto educativo da profissão perpassa por todo contato do profissional com o usuário do seu trabalho. E o que espera desse profissional é que esteja devidamente habilitado para analisar e intervir na realidade social desenvolvendo sua formação teórico-metodológica, ética política e técnico-operativo de forma crítica; saiba desenvolver trabalhos em parceria para assumir trabalhos de gestão pública na área das políticas sociais em geral; compreender a questão social bem como suas expressões na realidade social e estabelecer relações efetivas entre profissional e classe trabalhadora para um trabalho educativo e pedagógico comprometido. (p.190).

Percebe-se que é preciso, portanto, uma equipe de profissionais capacitados para lidar com a educação. Por isso, como assume o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2001) é preciso considerar que “a inserção do profissional de Serviço Social nesse campo de atuação nos impõe, portanto, uma tarefa/desafio, que é construir uma intervenção⁴⁰ qualificada enquanto profissional da educação” (p. 7). Um desses desafios expostos por Piana (2009) é a necessidade de

...engajar-se nas instituições escolares, de elaborar e de implementar projetos de integração dos aspectos sociais e educacionais vividos pelos destinatários dessa política social, de inserir-se profundamente na dinâmica do conhecimento pedagógico e das legislações que marcaram a construção de políticas educacionais nesse país. (p. 182).

Até porque, de acordo com Oliveira e Andrade (2005) “estamos vivendo uma época em que também não é mais suficiente produzir no ensino somente competentes discursos em torno das questões de cunho filosófico, histórico e social, que envolvem o sistema educacional brasileiro” (p. 2). É preciso partir para uma ação que articule vários eixos. Na universidade, por exemplo, é possível articular ensino, pesquisa, extensão e gestão, como indicam Oliveira e Andrade (2005)

É preciso inserir neste debate a *ação produzida* seja no ensino, na pesquisa, na extensão e na gestão, e articulá-la, de modo concreto às necessidades da sociedade contemporânea, com a finalidade de contribuir para a construção de projetos mais condizentes de avanços que possam beneficiar a maioria da população. (p. 2, grifos das autoras).

Desse modo, o Serviço Social como profissão e como categoria “profissional e intelectual de trabalho” envolvida com as questões sociais e com as lutas das chamadas minorias de classes também se insere no contexto da educação sexual e suas diversas expressões e distintas faixas etárias.

É preciso ter consciência, porém, que, no bojo das discussões iniciais do Serviço Social, foram negligenciados alguns “temas emergentes”, dentre elas as questões que atravessam a sexualidade (e aí podemos incluir a educação sexual), como assinala Lourdes de Lima (2014): “... falta-nos ainda nos dedicarmos mais seriamente às diferentes dimensões que atravessam a questão social, ou seja, falta-nos estudar de forma mais aprofundada as demais dimensões constitutivas da questão social, a saber, gênero, raça/etnia e sexualidade” (p. 58).

⁴⁰ “O processo de intervenção é visto, aí, para além do relacionamento e da solução imediata de problemas através de recursos, no contexto das relações sociais”. (Faleiros, 2011, p. 44).

Nas palavras de Faury (2003), “estudar as questões de gênero em Serviço Social significa constatar o quanto a categoria de Assistentes Sociais negligenciou o estudo do tema que está presente, na academia, no Brasil, desde o final da década de 70 e início da década de 80” (p.110). Podemos afirmar, segundo a mesma autora

que foi somente durante a década de 90 que o tema passou a estar mais presente na preocupação dos profissionais, cuja maioria é composta por mulheres, atendendo uma clientela formada também majoritariamente por mulheres. Essa preocupação identificada entre as profissionais, começa, também, nessa época, a chegar à academia. De "temas emergentes em Serviço Social", o tema adquire *status* próprio para consolidar-se como área de estudo e atuação de Assistentes Sociais. (Faury, 2003, pp.110-111, grifo da autora).

Desse modo, de acordo com Lourdes de Lima R (2014),

A discussão de gênero adquire certa importância nas diretrizes curriculares para os cursos de graduação de Serviço Social, aprovadas pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) em 1996, sendo considerada uma discussão que deve perpassar a formação profissional. Contudo, apesar dessa constatação, não é assim que a formação profissional vem se dando efetivamente. (p. 47).

Vale elucidar que “... ao abordamos as relações de gênero, não estamos nos referindo única e exclusivamente às mulheres, mas nos situando na trama das relações sociais estabelecidas entre homens e mulheres, entre o masculino e o feminino. O gênero atravessa as relações humanas seja na esfera social política, econômica ou mesmo simbólica”. (Guiraldelli & Engler, 2008, p. 252).

Nesse contexto é que inserimos a relevância da educação sexual como compromisso e dever do estado, praticada seja no espaço escolar, seja em outros espaços/instituições. Enfatizamos aqui, em particular, a educação sexual em espaços não escolares como os CRAS, nos quais a figura da/o assistente social desempenha papel fundamental. Por isso, acreditamos que uma formação da/o assistente social voltada para a educação sexual não é só desejável, como indispensável, quando se sabe que este tem que lidar com questões relacionadas à sexualidade dos vários públicos que esse espaço acolhe. No contexto de uma formação da/o assistente social, voltada para a educação sexual, enfatizamos a relevância de olhar com atenção o público idosa/o.

5.3 O CRAS como espaço de Educação sexual e discussão da sexualidade da pessoa idosa

No que diz respeito ao espaço e aos sujeitos responsáveis por possibilitar condições de discutir as questões relacionadas à sexualidade com as distintas faixas etárias (infantil, adolescência, adulta e idosa/o) e assuntos como gênero, sexo, homossexualidade, homofobia, sexualidade da pessoa com necessidades especiais, mudanças corporais, direitos reprodutivos e sexuais entre outros, podemos ir além dos muros da escola e da figura da/o professora/r de biologia e/ou da/o enfermeira/o ou da/o médica/o ginecologista, incluindo, na cena dessas discussões, a/o assistente social e seu espaço de atuação, entendendo que este profissional é um protagonista na implementação de uma proposta de cunho socioeducativo. Fundamenta essa compreensão a posição de Piana (2009), segundo a qual “... trata-se de educar para o exercício de cidadania, proposta essa que ultrapassa o ambiente escolar, embora tendo a escola papel importante no processo ensino e aprendizagem dos seus alunos” (p.191).

Nesse sentido, estamos entendendo que o CRAS é um espaço propício para se promover essas discussões e debates, numa linguagem simples e dinâmica, já que, além de prevenir, fortalecer os vínculos comunitários e familiares, esse espaço pode promover a cidadania e equidade, podendo implementar, por exemplo, ações da educação sexual, entendendo-se que “o assistente social é proprietário de sua força de trabalho especializada. Ela é produto da formação universitária que o capacita a realizar um “trabalho complexo” (Iamamoto, 2012). Logo, bem informado e bem capacitado, esse profissional pode, no espaço do CRAS, colaborar com o desenvolvimento de ações de educação sexual com os diferentes grupos, incluindo aí grupos de convivência para as/os idosas/os.

Como, então, caracterizar o CRAS? Quais suas funções atribuições? Que atividades podem ser desenvolvidas nesse espaço? Como o CRAS pode se configurar como espaço de Educação sexual e discussão da sexualidade da pessoa idosa?

Para melhor discutirmos essas questões, é preciso entendermos, primeiramente, que o CRAS se constitui como uma das unidades que congregam uma rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos específicos, dentre eles, os Centros de Convivência para crianças, jovens e idosas/os. O CRAS faz parte do eixo Proteção Social Básica, que, juntamente com o eixo Proteção Social Especial, constituem estratégias, articuladas nas três esferas do governo, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que têm como objetivo promover o acesso à assistência social às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

Isso posto, já podemos delinear melhor o que seja CRAS. Podemos considerar a seguinte definição:

O CRAS é a unidade em torno da qual se organizam os serviços de proteção básica, do que decorre sua função de gestão local. Espaço físico, organização do mesmo e das atividades, funcionamento e recursos humanos devem manter coerência com a concepção de trabalho social com famílias, diferenciando o serviço que deve dos que podem ser ofertados no CRAS. (MDS, 2009, p.7).

O foco central dos serviços prestados pelo CRAS é a proteção básica das famílias que se dá, portanto, mediante um trabalho socioassistencial:

O CRAS é, assim, uma unidade da rede socioassistencial de proteção social básica que se diferencia das demais, pois além da oferta de serviços e ações, possui as funções exclusivas de oferta pública do trabalho social com famílias do PAIF e de gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica. Esta última função demanda do CRAS um adequado conhecimento do território, a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e o gerenciamento do acolhimento, inserção, do encaminhamento e acompanhamento dos usuários no SUAS. (MDS, 2009, p.10).

Quais seriam, em síntese, as principais funções do CRAS? De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS, 2009), as funções do CRAS são as seguintes:

- Ofertar o serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e outros serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica, para as famílias, seus membros e indivíduos em situação de vulnerabilidade social;
- Articular e fortalecer a rede de Proteção Social Básica local;
- Prevenir as situações de risco em seu território de abrangência fortalecendo vínculos familiares e comunitários e garantindo direitos.

Para o atendimento a essas funções, as Orientações Técnicas (MDS, 2009) estabelecem um conjunto de atribuições pelas quais o profissional de nível superior que faz parte das equipes dos CRAS precisa se orientar, quais sejam:

- Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS;

- Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS;
- Mediação de grupos de famílias dos PAIF;
- Realização de atendimento particularizados e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS;
- Desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território;
- Apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos desenvolvidos no território ou no CRAS;
- Acompanhamento de famílias encaminhadas pelos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no território ou no CRAS;
- Realização da busca ativa no território de abrangência do CRAS e desenvolvimento de projetos que visam prevenir aumento de incidência de situações de risco;
- Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades;
- Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva.
- Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência;
- Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial;
- Realização de encaminhamentos para serviços setoriais;
- Participação das reuniões preparatórias ao planejamento municipal ou do [Distrito Federal] DF;
- Participação de reuniões sistemáticas no CRAS, para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos, instituição de rotina de atendimento e acolhimento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações com outros setores, procedimentos, estratégias de resposta às demandas e de fortalecimento das potencialidades do território. (p.63).

Como já sinalizado, o cumprimento dessas atribuições pelo profissional da unidade CRAS coloca o trabalho em equipe como um elemento essencial das atividades desenvolvidas no âmbito dessa unidade. Ocorre, portanto, uma valorização do trabalho interdisciplinar, já que, nas equipes dos CRAS, além de assistentes sociais, estão também psicólogos/os, pedagogas/os entre outros profissionais. Este trabalho interdisciplinar se dá, porém, observando a atribuição de responsabilidades de cada membro de uma equipe, como apontam as diretrizes: “salienta-se que o trabalho em equipe não pode negligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências. Deve-se buscar identificar papéis, atribuições,

de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe interdisciplinar, encarrega-se de determinadas tarefas” (MDS, 2009, p. 65).

Teixeira (2010) ressalta que um dos desafios impostos à interdisciplinaridade é “trabalhar dialeticamente as questões internas e externas às famílias, de forma articulada e numa perspectiva de totalidade, é o grande desafio do trabalho interdisciplinar” (p. 296). O processo interdisciplinar dentro do CRAS cumpre o objetivo de integrar, organizar e dinamizar a ação cotidiana da equipe de trabalho. Nesse processo é fundamental o papel da coordenação, a quem cabe organizar as linhas de ação dos profissionais em torno de um projeto comum (MDS, 2009).

Para, finalmente, delinear como o CRAS pode se configurar como espaço de Educação Sexual e discussão da sexualidade da pessoa idosa, faz-se necessário ainda considerar como o CRAS está estruturado em termos de oferta de serviços. De acordo com o que estabelece a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, os serviços ofertados no CRAS são: a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Dentro do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo temos o Serviço de Convivência para idosas/os, com objetivos e ações que assistam a/o idosa/o em várias dimensões como indivíduo social:

Tem por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir. (Resolução nº 109, 2009, p. 6).

Nesse contexto, é que podemos reafirmar a educação sexual no âmbito do CRAS, bem como a relevância da/o assistente social inserido nesse contexto, levando em conta que a sexualidade pode ser inserida, por exemplo, dentre as ações que se voltam para a promoção de um envelhecimento saudável.

Teixeira (2010) salienta que as ações e serviços no CRAS são realizadas mediante grupos, palestras, reuniões socioeducativas, além disso, podemos acrescentar rodas de

conversas entre outras ações, que visem a atender às demandas individuais e de grupos. Segundo Teixeira (2010), este tipo de trabalho em grupo compreende várias modalidades:

O trabalho com grupos implica várias modalidades de trabalho em grupos e de acompanhamentos, desde os grupos socioeducativos para a família e seus representantes, até núcleos socioeducativos, com espaço de escuta, de acolhimento, da fala, de reflexão, discussões, aprendizagem; grupos lúdicos, de socialização, de convivência com crianças, adolescentes, jovens e idosos que demandam oficinas de reflexões, reuniões, palestras, campanhas socioeducativas, dentre outros. (p. 293).

Como se observa a partir dos dizeres de Teixeira (2010), existem várias possibilidades de trabalhos com os distintos grupos etários, incluindo aí, evidentemente, o grupo de idosas/os. Nesses grupos, a questão da sexualidade com a pessoa idosa pode ser explorada em diferentes modalidades de trabalho, cabendo ao profissional da assistência social optar por aquela modalidade que melhor atenda às necessidades do grupo com o qual ele trabalha. Nesse espaço, esse profissional pode explorar, a depender das necessidades do grupo, a educação sexual voltada para a/o idosa/o, focalizando desde questões de prevenção de DSTs a questões como masturbação, homossexualidade e superação de tabus e mitos, entre outros.

Não podemos deixar de pontuar que a/o assistente social pode ter papel essencial, no âmbito do CRAS, para desmistificar o senso comum, preconceitos e discriminações acerca da sexualidade, em especial da sexualidade da/o idosa/o, que surgiram na nossa cultura ao longo dos séculos. Essa temática pode ser abordada e discutida nos encontros dos grupos de idosas/os, nos quais se pode discutir o respeito pelo corpo envelhecido e a aceitação desse corpo envelhecido, o afeto pela/o companheira/o, bem como ajudar a/o idosa/o a refletir ou mesmo compreender o que seja sexualidade e o sexo nessa faixa etária e as questões que envolvem o sexo e a sexualidade. Esse profissional pode ser determinante, portanto, para que as/os idosa/os entendam que a sexualidade pode e deve ser vivenciada até o fim de nossas vidas.

Nesta perspectiva, o trabalho da/o assistente social no CRAS pode ser pautado pela compreensão de que a “educação sexual é, antes de tudo, uma prática ou ação de transmissão de conhecimentos, representações, valores e práticas, ou seja, é essencialmente uma forma de educação” (Bonfim, 2012, p.33). Trata-se, pois, de uma prática ou ação que a/o assistente social pode assumir plenamente no âmbito do CRAS. Com isso, destacamos o CRAS como espaço capaz de propiciar ao idoso uma vivência mais plena da sexualidade.

Para finalizar, é importante assinalar o aspecto da postura que a/o assistente social deve assumir no desenvolvimento do trabalho com as questões de sexualidade, a qual pode se guiar pelo que aponta a Resolução do CFESS nº 489, de 3 de junho de 2006, publicada no DOU em 07.06.2006:

Art.1º- O assistente social no exercício de sua atividade profissional deverá abster-se de práticas e condutas que caracterizem o policiamento de comportamentos, que sejam discriminatórias ou preconceituosas por questões, dentre outras, de orientação sexual.

Art.2º- O assistente social, deverá contribuir, inclusive, no âmbito de seu espaço de trabalho, para a reflexão ética sobre o sentido da liberdade e da necessidade do respeito dos indivíduos decidirem sobre a sua sexualidade e afetividade. (Resolução n 489, 2006).

6 RESULTADO E DISCUSSÃO DOS DADOS: COMPREENDENDO AS CONCEPÇÕES E FORMAÇÃO INICIAL DAS ASSISTENTES SOCIAIS DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE SOBRE A SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA

Nesta seção, apresentamos a análise dos dados da pesquisa das entrevistas realizadas com as seis assistentes sociais, procurando verificar, além da concepção da formação inicial e atuação profissional dessas profissionais, as concepções sobre sexualidade, educação sexual, envelhecimento e sexualidade da pessoa idosa.

Após essa breve descrição dos objetivos, passemos propriamente à análise dos dados coletados, considerando as três categorias de análise descritas no quadro 2.

6.1 O tema da sexualidade na formação inicial

Nesta primeira categoria, intitulada “o tema da sexualidade na formação inicial”, o principal objetivo consistiu em conhecer as concepções da formação inicial das assistentes sociais concernentes à temática da sexualidade, assim como da sexualidade da/o idosa/o, tendo como parâmetro as disciplinas oferecidas pelo curso de Serviço Social⁴¹, considerando o relato das seis assistentes sociais sobre atividades como seminários, palestras e outros subsídios que o curso ofereceu.

De acordo com cinco das entrevistadas (Laelia, Júlia, Thaís⁴², Andreia e Ana) foram abordadas e discutidas questões acerca da relação de gênero, sexualidade da pessoa idosa, sexualidade na adolescência e abuso sexual, durante a graduação, o que indica um ponto positivo quando se considera o aspecto da atuação profissional, já que, como sabemos, no âmbito da atuação profissional em diferentes instituições e dentro do terceiro setor como as Organizações não Governamentais (ONGs)⁴³, nos movimentos sociais etc, elas vão lidar com múltiplas problemáticas e questões sociais, dentre as quais a educação sexual e sexualidade,

⁴¹ Conforme as entrevistas, identificamos duas modalidades de ensino/aprendizado: presencial (com as participantes Júlia e Laelia) e Ensino à Distância – EAD (com Ana, Thaís, Maria e Andreia).

⁴² Apesar de Thaís responder que teve formação durante a graduação, a mesma não comentou que questões foram abordadas.

⁴³ Conforme Faleiros (2011) pontua “as organizações não governamentais ocupam campos tão diversos como a assistência financeira, a defesa de direitos, a readaptação, a consultoria, os cuidados a domicílio, o atendimento e abrigo a vítimas de violência, a formação, a cultura. As relações sociais no âmbito da família, dos grupos, vão mudando para enfrentar a crise do desempregado, do trabalho precário, do envelhecimento da população, da prolongação do tempo de vida, da presença de novas epidemias como a da AIDS” (pp.19-20).

englobando questões como, por exemplo, violência de gênero⁴⁴, violência sexual, sexualidade nas diferentes fases (infantil, na adolescência, no adulto e na/o idosa/o). Trata-se de problemáticas comuns entre grupos e as situações distintas que necessitam ser abordadas durante o curso de graduação tanto na modalidade presencial quanto na EAD, já que, sem dúvida, tais questões se inserem no cotidiano desse profissional, exigindo dela/e a construção de *propostas propositivas e criativas*, o que não deixa de ser uma tarefa desafiadora, como se constata nos seguintes dizeres de Yamamoto (2007):

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir *propostas de trabalho criativa e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano*. Enfim ser um profissional *propositivo e não só executivo*. (p. 20, grifo da autora).

Pudemos constatar que um aspecto essencial da formação inicial da/o assistente social é o desenvolvimento de atividades relacionadas à disciplina. Isso fica evidente quando Laelia declara que a temática da sexualidade veio à tona nos seminários propostos como trabalho em disciplina, os quais teriam de ser apresentados em sala de aula de forma sistematizada e organizada.

[...] mais seminários. [...] Porque no decorrer do, vamos dizer assim dos seminários, como eram as graduandas que tinham que ministrar, então a gente estudava, a gente pesquisava e... Tomava mais a par do assunto, ficava mais... se sentia segura para trabalhar e como ou a apresentação das outras a gente também ia... Entrando é adquirindo mais conhecimento né? (Laelia).

Essas atividades de seminário, segundo Yamamoto (2007, p. 73), também se incluem como mecanismos formativos da/o assistente social, em um contexto em que a lógica curricular busca ultrapassar a exclusividade das disciplinas e, conseqüentemente, superar uma visão tradicional que relegava a participação da/o aluna/o. Em suas palavras,

Uma segunda característica da lógica curricular é que as *matérias básicas previstas*, como áreas de conhecimento necessária à formação profissional, podem ser tratadas em *disciplinas, seminários temáticos, oficinas, laboratórios, atividades complementares, como*

⁴⁴ Conforme Lisboa (2014) “a violência de gênero tem sido definida como uma relação de poder e de permanente conflito, principalmente no locus familiar, demandando atendimento, encaminhamentos, orientação, informação, recursos e capacitação por parte dos profissionais que trabalham com essa questão, particularmente assistentes sociais, psicólogos, profissionais da área da saúde bem como os da área jurídica” (p.33).

monitorias, pesquisa, extensão, intercâmbios etc. Todos estes *componentes curriculares* são reconhecidos como mecanismos formativos do assistente social. Busca-se ultrapassar assim uma visão tradicional do currículo centrado exclusivamente *em disciplinas*, valorizando a participação do estudante na dinâmica da vida universitária. São múltiplos, portanto, os recursos para trabalhar os conteúdos temáticos das várias áreas de conhecimento. (Iamamoto, 2007, p. 73, grifo da autora).

No que diz respeito aos depoimentos das assistentes sociais sobre o tema da sexualidade na formação inicial, podemos agrupar as temáticas citadas nas seguintes subcategorias: relação de gênero, sexualidade da pessoa idosa, sexualidade na adolescência e abuso sexual. Passemos, a seguir, à descrição e análise dessas subcategorias, que nos permitem ter uma melhor compreensão das respostas apresentadas.

6.1.1 Relação de Gênero

Júlia menciona que essa temática foi vista nos seminários, palestras congressos e mesas redondas. Em seu depoimento ela declara que foi abordada “... *a questão da sexualidade da mulher chefe de família*”. Diante desse depoimento, há que se considerar uma relação de gênero, que cada vez mais é comum e emerge como temática abordada nos cursos de Serviço Social, e esse parece ser o caso das licenciaturas.

Por outro lado, podemos destacar que, a depender da abordagem feita, a relação de gênero evidente neste excerto do depoimento de Júlia denuncia a controvérsia da submissão da mulher quando assume o papel de chefe da família. Dessa forma, inferimos que o curso de Serviço Social, ao ter abordado este assunto com suas graduandas, contribuem para formar profissionais críticos, propositivos e criativos conscientes da realidade e com desejos de mudanças diante de tal discussão, conforme salienta Faury (2003). Além disso, a mesma autora consta que

ao acolher uma agenda que contemple o estudo das questões de gênero, o Serviço Social, como disciplina profissional, estará mais apto a avançar em referenciais teóricos e propostas metodológicas. Do debate que certamente se fará em torno, surgirão as descobertas deste novo espaço de atuação, como resposta às novas demandas da sociedade no que se refere às mulheres e às políticas públicas voltadas para a questão de gênero. (Faury, 2003, p. 117).

Júlia relata a abordagem da sexualidade voltada para a questão de gênero, esse depoimento evidenciou um fator positivo, pois, como já ressaltamos, muitas são as “questões

sociais” que se encontram em meio à sociedade brasileira e no seu cotidiano, e com elas surge a necessidade da intervenção de distintos profissionais, inclusive da/o assistente social. A propósito dessa questão, é interessante considerarmos o que afirma Yamamoto (2007), que menciona o seguinte:

Trata-se de uma profissão atravessada por *relações de gênero* enquanto tem uma composição social predominantemente *feminina*, o que afeta sua imagem na sociedade e as expectativas sociais vigentes diante da mesma. Este *recorte de gênero* explica, em parte, *os traços de subalternidade* que a profissão carrega diante de outras de maior prestígio e reconhecimento social e acadêmico. Por outro lado, a recorrência a posturas e comportamentos messiânicos e voluntaristas tem a ver com *a forte marca da tradição católica oriunda das origens da profissão*. Componente cultural este que não pode ser desconhecido, assim como não o podem os novos traços político-culturais propulsores de um Serviço Social protagonista e atento ao momento presente. (p.64, grifo da autora).

Salienta-se ainda, como profere Lisboa (2014), que a/o assistente social “... no seu cotidiano de intervenção atende predominantemente (usuárias) mulheres, têm se defrontado com uma crescente demanda de situações perpassadas pelas questões de gênero imbricadas com as questões de classe, raça/etnia, que caracterizam exclusão, discriminação, exploração, opressão, ... entre outras” (p. 34). Além disso, segundo a autora,

Tais situações assumem materialidade através da violência sexual e de gênero; da gravidez indesejada e do aborto provocado e criminalizado; da ausência de condições das mulheres responsáveis por prover suas famílias; do abandono e da violência contra mulheres idosas; da discriminação das mulheres no mundo do trabalho; do assédio moral; da luta pela aposentadoria para as donas de casa e para as trabalhadoras rurais; das precárias condições em que vivem as mulheres encarceradas; da discriminação em função da cor ou da orientação sexual; dos pleitos pela adoção por casais homoafetivos, entre outras formas de violência. (Lisboa, 2014, p. 34).

Assim, diante de tal realidade urge a atuação da/o assistente social nessas polêmicas que envolvem a sexualidade e as relações de gênero, o que implica, por sua vez, esse profissional intervir em meio à sociedade como possibilidade de romper tanto com as visões messiânicas, como as voluntaristas como descritas por Yamamoto (2007), sem esquecer as discriminações, os vários tipos de violências e as visões estereotipadas do senso comum.

além do mais, respaldados nos princípios fundamentais do Código de Ética Profissional, aos assistentes sociais cabe a defesa dos direitos humanos, da equidade, da justiça social, consolidação da cidadania e da democracia, o compromisso com a eliminação de todas as

facetas do preconceito e da discriminação, buscando o respeito à diversidade humana (Guiraldelli & Engler, 2008, p. 249).

Além disso, de acordo com Yamamoto (2012), é preciso esclarecer à população de seus direitos sociais e os meios de ter acesso aos mesmos. Outrossim é relevante que tenhamos “a compreensão das relações de gênero enquanto um fenômeno histórico e social, e não natural, [logo] é fundamental para que possamos acreditar na possibilidade de sua transformação, inclusive através da luta pela elaboração e implementação de políticas públicas com enfoque de gênero” (Souza, 2014, p. 20). Um caminho nessa direção é investir em ensino e pesquisa nessa temática, como indica Faury (2003) é preciso

Conjugar esforços de ensino e pesquisa na área de gênero, na formação de profissionais e docentes em Serviço Social, possibilita também o compromisso de ação junto a grupos excluídos, além da possibilidade de avançar em propostas metodológicas que privilegiam a investigação/ação/reflexão sobre as práticas exercidas, numa nova dimensão da intervenção. (p.118).

Sob tal perspectiva podemos dizer que, ao ter abordado a temática de relação de gênero na formação inicial das/os assistentes sociais, o curso de Serviço Social tem conseguido realizar um trabalho importante, no sentido de criar condições e espaços de reflexão sobre uma questão fundamental quando se trata de abordar a questão da sexualidade. Isso pode se ratificar com base nos dizeres de Lisboa (2014), a seguir, que apontam que o curso de Serviço Social

... têm contribuído para repensarmos como vêm sendo abordadas tradicionalmente, nos currículos dos cursos de Serviço Social, as noções de feminismo, cidadania, desigualdade, diversidade, relações de gênero, equidade de gênero, entre outras. O debate em torno dessas categorias tem crescido nos últimos anos, como podemos perceber a partir de publicações recentes. Esse tema, porém, ainda é tratado nos currículos como “uma das especificidades do campo profissional”, como uma disciplina optativa, e não como ferramenta teórica transversal que possa contribuir para a compreensão das relações sociais marcadas pela dominação-exploração. Ocorre certo preconceito em relação ao tema que é colocado no pacote da pós-modernidade, do culturalismo, de modo a desqualificar o debate. (Lisboa, 2014, pp.37-38).

Nesse sentido Leão (2012) aponta que “os cursos de formação inicial devem se posicionar favoráveis à introdução, na grade curricular, de disciplinas que abordem o tema da sexualidade e de relações de gênero” (p. 61). De acordo com as reflexões de Lisboa (2010) “Os estudos de gênero nos convidam a olhar e a pensar de maneira diferente sobre nossa

condição histórica e sobre a origem das desigualdades sociais ” (p. 68). É imprescindível que estes cursos deem a devida relevância a abordagem destes assuntos.

Salientamos conforme Moreira, Luz, Silva, Mirales e Lisboa (2006) que

o entendimento é que gênero é um tema transversal ao conteúdo da formação profissional, sendo consubstancial à identidade profissional, uma vez que a categoria de assistentes sociais se constitui em maioria de mulheres, sendo a sua história, também a história das mulheres (p. 2).

Vale ressaltar que quando nos referimos sobre as questões de gênero conforme as mesmas autoras o “... gênero tem se configurado como uma das expressões marcantes de injustiça e desigualdade reinantes no país, ou seja, como uma das expressões da ‘questão social’” (Moreira et al., 2006, p. 5, grifo dos autores).

Nesse contexto, vemos que, aos poucos, a temática das relações de gênero está passando a ocupar espaço jamais visto, já que antes foram sendo introduzidas em disciplinas optativas para dar conta dessa “questão social”. Por isso, fazemos nossas as palavras de Lisboa (2010), quando diz:

sugiro que as teorias feministas e os estudos de gênero constituam-se em um aporte teórico-metodológico significativo para o Serviço Social, uma vez que surgem para questionar todas as formas de dominação, expor novas áreas de conflitos sociais (extrapolando os conflitos de classe), que requerem formas próprias de análises das relações, da construção social da diferença sexual, da sexualidade, da reprodução, da discriminação no trabalho e, sobretudo da cultura, aqui pensada como “práticas que produzem sentido”.(p.68).

6.1.2 Sexualidade da pessoa idosa

Uma outra faceta do enfoque dado na formação inicial diz respeito à temática da sexualidade da pessoa idosa, conforme comprovam os depoimentos de Júlia, Ana e Laelia. Do ponto de vista dos estudos em educação sexual, essa faceta é bastante produtiva e relevante num contexto de crescimento mundial da população idosa, já que “grande parte da literatura que trata a sexualidade humana, volta-se quase que exclusivamente às três primeiras fases da vida (infância, adolescência e vida adulta), e muito pouco, se preocupa com a velhice” (Zamlutti, 1996, p. 32). Num período não tanto distante e no qual a população idosa não era tão marcante como hoje, Beauvoir (1976) já enfatizava que “em todos os campos existe uma vasta literatura versando sobre a mulher, a criança, o adolescente: são extremamente raras as

alusões, à velhice fora dos trabalhos especializados” (p. 6). Portanto o que se percebe em meio à sociedade contemporânea é que ainda

Os conteúdos oferecidos na escola sobre o desenvolvimento e a fisiologia do corpo humano parecem não abranger a faixa etária dos idosos, visto que na escola os alunos aprendem o desenvolvimento do ser humano enquanto criança, jovem e adulto. Assim, decorrentes da falta de informação adequada, surgem os mitos e preconceitos a respeito do envelhecimento humano. (Carvalho & Horiguela, 2007, p.125).

Além do mais, não podemos perder de vista que, como decorrência da falta de informação adequada, conforme salientada por Carvalho e Horiguela (2007), ocorre o que Zamlutti (1996) aponta: “em geral, o jovem se propõe a ajudar o idoso e, além de ter dificuldades para entrar no referencial do velho, é portador dos preconceitos sociais e sexuais da nossa cultura” (p.14). Nesse contexto, a necessidade de socialização e interação de adolescentes com as pessoas idosas é uma recomendação que se faz presente na seção II das diretrizes da PNI (2010) que, em seu Artigo 4º, inciso I, que orienta a “viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio dos idosos, que proporcionem sua integração às demais gerações” (p. 9). Sendo assim, faz parte do cotidiano da/o assistente social este trabalho de socialização, inclusive dentro de diferentes instituições de atuação como o CRAS, o que demanda desse profissional uma formação para saber lidar e intervir, no sentido de orientar e educar para a superação da marginalização principalmente diante da sexualidade da pessoa idosa.

Essas preocupações, quanto à educação dos profissionais em relação ao envelhecimento, se insere no Artigo 10º, no inciso III, da PNI (2010) que estabelece ações em

- a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;

f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber. (pp.11-12).

Um possível problema relacionado ao enfoque nas disciplinas dos cursos superiores dado à abordagem da sexualidade da pessoa idosa, conforme verificado no depoimento de Andreia, diz respeito ao fato da temática ter sido abordada de forma eventual, “muito pobre” e concentrada em uma única disciplina, qual seja: *Gerontologia*⁴⁵. Vejamos o depoimento de Andreia: “*Teve mais muito pouco, muito pouco mesmo só... Não aprofundamento sobre sexualidade na terceira idade mais na parte em gerontologia nós vimos um pouquinho mais não tão profundo*”.

Nas suas declarações, ela ressalta que sentiu falta, como podemos verificar: “*Senti. Sim, sim porque é um tema interessante que... assim os idosos são poucos... é que quero dizer é... é... o público tem pouco interesse com o idoso né? então o tema foi muito pobre... nesse assunto aí não tivemos debate sobre esse tema*”. Nota-se que Andreia enfatiza a sexualidade da pessoa idosa e argumenta que é um tema interessante, mas que são poucos os públicos (referindo-se a pesquisadores) que têm o interesse de trabalhar e discuti-lo.

Neste sentido é que, concordando com Leão (2009), defendemos a necessidade de que os distintos profissionais, inclusive da/o assistência social, possam apreender acerca desta fase da vida, para não divulgar ideias equivocadas sobre a mesma, e não contribuir para a perpetuação dos mitos e interditos sexuais que persistem em se aflorar na sociedade, sobretudo quando consideramos afirmações como essa de Zamlutti, (1996):

Jamais paramos para pensar o quanto a pessoa idosa é obrigada a castrar sua sexualidade, simplesmente para poder continuar sendo considerada “normal” dentro dos nossos padrões de comportamento. Para continuar sendo amada, aceita, respeitada... A castração, na verdade, nos é imposta desde a primeira socialização, já no início da nossa vida, pois já na infância somos obrigados a acreditar que quando ficamos velhos, teremos de nos conformar com o fim da sexualidade. É algo prescrito pela nossa cultura e o tempo todo da nossa existência nós “já sabemos” o que nos reserva a velhice – o desfecho de todo aquele que é ser humano. (p. 44, grifo da autora).

⁴⁵ Neri, citado por Paiva (2014), nos explica que a palavra Gerontologia “... foi usada pela primeira vez em 1903 por Metchnikoff que compôs a partir do grego, língua em que *gero* significa *velho*, e *logia*, *estudo*. Na ocasião, esse autor previu que ela teria crescente importância no decorrer do século XX, em virtude dos ganhos em longevidade para os indivíduos e as populações, provocados pelos avanços das ciências naturais e da medicina” (p. 37, grifo do autor). Em outras palavras, conforme Beauvoir (1990), a “... gerontologia: ela não estuda a patologia da velhice, mas o próprio processo do envelhecimento” (p. 30).

6.1.3 Sexualidade na adolescência

Nos depoimentos, pudemos constatar que a sexualidade na adolescência foi citada também como uma das temáticas que fizeram parte da formação inicial da/o assistente social. Os depoimentos de Júlia e Laelia enfatizam que elas viram a temática da sexualidade “*infantojuvenil*” e “*sexualidade na adolescência*” como uma questão também crucial para a formação da/o assistente, tendo em vista que justamente na fase da adolescência aspectos como dúvidas, experimentações, questionamentos e maior autonomia se evidenciam de forma mais forte. Conseqüentemente, essas questões acabam dando margem ao surgimento de preconceitos, tabus, mitos e discriminações, exigindo da/o assistente social conhecimentos “teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos” para o seu enfrentamento. Quanto a isso, Yamamoto (2007) justifica que “... Só o domínio de uma perspectiva teórico-metodológica, descolada seja de uma aproximação à realidade, do engajamento político, ou ainda de uma base técnico-operativa, ele sozinho, não é suficiente para descobrir e imprimir novos caminhos ao trabalho profissional” (p. 54). Expondo de outra forma, Figueiró (2010) elucida que

Para efetivar transformações sociais, o ponto de partida é a compreensão dos padrões e normas sexuais de nossa sociedade, e da forma como eles estão relacionados com a nossa estrutura socioeconômica, política e cultural. Para isso, no entanto, são necessárias algumas condições. É preciso entender como os padrões e normas sexuais foram mudando ao longo da história, buscando a relação com todos os acontecimentos sociais, econômicos e políticos de cada época. Além disso é fundamental buscar compreender a história da sexualidade ao longo dos séculos, desde a Antiguidade, em todo o mundo ocidental e contextualizar, a partir daí, os nossos padrões morais, sexuais, enfim, culturais. (p. 120).

Até porque, como lembra Werebe (1998) “nem sempre os pais oferecem aos filhos informações sobre a sexualidade, seja porque não possuem os conhecimentos para fazê-lo, seja porque se sentem constrangidos para tratar do assunto” (p.149). Afinal, emergem questões como:

Com quem, então, eles falam sobre sexo? Com os amigos, seus pares. O amigo íntimo é a figura preferida para “tirar dúvidas” sobre o sexo, e os amigos em geral servem para conversações abertas, os irmãos mais velhos, tios, avós e namorado socorrem em crises. A mãe informa as principais indagações sobre a reprodução e o pai é ausente nessas questões para a maioria absoluta. O professor não “tira-dúvidas” quanto à sexualidade, e palestras com médicos e psicólogos são os meios mais conhecidos e desejados de abordar a sexualidade na escola. (Guimarães, 1995, p. 20, grifo da autora).

Nesses termos, a/o assistente social também faz parte desse contexto quanto à educação das/os adolescentes perante sua sexualidade. Assim, ao se ter essa temática em sua formação inicial, essa/e profissional se torna um viabilizador de direitos e, ao mesmo tempo, protege a/o adolescente de diferentes situações de riscos e vulnerabilidades sociais e sexuais.

Assim, acreditamos que possibilitar ao adolescente/a o acesso ao conhecimento, à informação, a debates e a diálogos sobre sua sexualidade nos distintos contextos corrobora para mudanças e transformações das suas posturas, comportamentos, hábitos e valores em meio à sociedade. Para Figueiró (2014), “muito além de auxiliar na redução de gravidez precoce e/ou não planejada e do índice de DST, incluído a AIDS, a educação Sexual deve ser realizada a fim de contribuir para o desenvolvimento integral da personalidade do educando” (p. 19).

6.1.4 Abuso sexual

Uma questão sumamente importante que perpassa a discussão sobre sexualidade e que foi citada dentre aquelas abordadas na formação inicial da/o assistente social diz respeito ao abuso sexual. Tal constatação se verifica no depoimento de Ana: “*Mais a questão com abuso... No geral tanto, tanto dentro da família, com mulheres, como tanto com crianças, mais a questão DO ABUSO MESMO*”. O depoimento de Ana suscita a abordagem do abuso sexual centrado nas figuras da mulher e da criança, que são, como sabemos, grupos que, em nossa sociedade, tendem a sofrer mais com a questão do abuso sexual. Logo o enfoque direcionado para esses grupos é indispensável no rol de orientações de um profissional que lida com a educação sexual. Segundo Silva (2008)

Trata-se de uma iniciativa que, certamente, não se limita ao Serviço Social, mas o desafia no sentido de discutir a violência como uma categoria que se objetiva (heterogeneamente, mas não isoladamente), sob dadas condições sócio-históricas, como um complexo social que envolve essa profissão e seus profissionais e exige deles posicionamentos e ações que possam criar, reafirmar ou inibir processos violentos. (p. 266).

Embora não seja mencionada por nenhum dos participantes da pesquisa, é importante destacar aqui também a questão da violência sexual⁴⁶ contra a pessoa idosa, que, a nosso ver,

⁴⁶ Vale ressaltar, conforme *Plano de Ação para Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa* (2005) que “Abuso sexual, violência sexual: referem-se ao ato ou ao jogo sexual de caráter homo ou hetero relacional,

merece e deve ser tratada na formação da/o assistente social. Sob a visão de Minayo (2005) “a natureza das violências que a população idosa sofre coincide com a violência social que a sociedade brasileira vivencia e produz nas suas relações e introjeta na sua cultura” (p.14). Para a autora, esse é “um assunto muito pouco tratado, que fere fundo a alma do país: os maus tratos, as agressões, as várias formas de violência contra os idosos” (Minayo, 2005, p. 5). Como afirma as autoras Berzins e Mercadante (2012), é necessário “... reafirmar o compromisso de todos para um envelhecimento digno no Brasil, de tal forma que se assuma o compromisso de proteger e defender os direitos das pessoas mais velhas, reunindo esforços para erradicar todas as formas de discriminação e violência” (p.7).

Outro aspecto relevante que devemos considerar é a questão da violência sexual cometida por pessoas, de mais idade, que é praticada em distintos contextos, mas que se evidencia principalmente no contexto familiar, denunciado uma conduta a ser enfrentada com mais seriedade, e não negando e/ou fingindo a sua existência.

Sem querer denegrir as pessoas de idade, muito pelo contrário, é necessário, porém, alertar para o fato de que existem, sim, idosos de muito mau-caráter e com os quais é preciso ter todo cuidado, principalmente quando moram na mesma casa onde vivem jovens e crianças. Certos avôs falam obscenidades para os netos, observam as meninas no banho, exibem genitais, têm “mãos bobas” se esfregam nas empregadas. (Fraiman, 1994, p. 249, grifo do autor).

Assim, diante dos depoimentos de Júlia, Laelia, Ana e Andreia, observamos que os assuntos concernentes à sexualidade não foram plenamente discutidos durante o curso de Serviço Social, considerando que a temática não foi abordada contemplando, por exemplo, suas diferentes faixas (infância, adolescência, adultos e da pessoa idosa), nem explorando a desmistificação de mitos e tabus em relação a determinados grupos presente nas diferentes culturas (homossexuais, bissexuais, transexuais, travesti). A partir destes depoimentos, elaboramos no quadro 5 essas lacunas.

utilizando pessoas idosas. Esses agravos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.” (p. 12).

Quadro 5 - Identificação dos resultados concernentes o tema da sexualidade na formação inicial.

O TEMA DA SEXUALIDADE NA FORMAÇÃO INICIAL
Relação de Gênero
Sexualidade da Pessoa Idosa
Sexualidade na Adolescência
Abuso Sexual

Fonte: A autora.

6.2 CONHECIMENTOS SOBRE OS CONCEITOS

Na categoria “conhecimentos sobre os conceitos”, procuramos conhecer as concepções das assistentes sociais sobre alguns conceitos que perpassam o campo da educação sexual. Nesse sentido, foram feitas as seguintes perguntas: para você, o que é sexualidade? Como você define educação sexual? Como você define envelhecimento? O que você entende por sexualidade da pessoa idosa?

Sendo assim, nossa análise dos depoimentos contempla a elaboração de subcategorias que se encontram descritas e interpretadas observando uma sistematização nesses termos mais amplos: sexualidade, educação sexual, envelhecimento e sexualidade da pessoa idosa.

6.2.1 Sexualidade

Quanto ao conceito de sexualidade, podemos agrupar os depoimentos coletados e analisados em duas subcategorias: sexualidade relacionada ao idoso e sexualidade como uma experiência que extrapola o ato sexual.

6.2.2 Sexualidade relacionada ao idoso

Nos depoimentos, tivemos quem concebesse a sexualidade de uma perspectiva mais restrita, associando especificamente a um grupo etário, no caso, a/o idosa/o. Esse foi o caso de Thaís. No seu depoimento, ela declara: *“eu entendo por sexualidade sobre o idoso é o respeito, é a... Não que eles tenham uma, uma vida sexual, mas só o amor, o respeito, o acolhimento de um com o outro, entendeu? Eu entendo dessa forma”*. Constatou-se, nesse depoimento, que a assistente social percebe a sexualidade especificamente na perspectiva da/o idosa/o atrelando apenas ao amor, respeito e acolhimento, numa demonstração de uma certa compreensão de fundo religioso e/ou do senso comum, na medida em que suscita que, com o avançar da idade, a ausência do sexo pode ser suprida de outras formas. Nesse sentido, é importante considerar, como lembra Lopes e Maia (1994), de que **“não há por que temer a idade como fator de diminuição do prazer sexual. A idade não dessexualiza o indivíduo, a sociedade sim”** (p. 15, grifo da autora). Conforme esses mesmos autores *“... a sexualidade*

está presente nos idosos e que, quando não reprimida, pode ser vivenciada por uma pessoa sabia até o fim de sua existência” (Lopes & Maia, 1994, p. 17).

É importante destacar, assim, como a repressão mencionada por Lopes e Maia (1994), o envelhecimento humano também é inerente e envolto de controvérsias, preceitos morais e culturais, acompanhados de dúvidas, medos e embrulhados de mitos e de discriminações, ainda mais quando se relaciona aos aspectos e manifestações da sexualidade nessa etapa de vida. Além disso, é um fato comum, e presente nos dias atuais, a falta de (in)formações acerca do envelhecimento, sobretudo com relação a questões que envolvem a sexualidade, já que a quantidade de distintos profissionais devidamente preparados em suas formações iniciais não acompanha o crescente número de pessoas idosas em todo o mundo. Nesse sentido

A fase do idoso, entretanto, continua, de certa forma, a ser percebida como um período de “não sentir”, do “não desejo”, do “não querer”, entre outros rótulos que a sociedade costuma enfatizar. Sendo assim, a necessidade de um esclarecimento a este respeito é muito grande, pois os idosos já passaram pela fase da infância, da adolescência e, teoricamente, não precisariam ter uma “autorização superior” para exercer a sua sexualidade. No entanto, o que acontece é que, novamente, a repressão surge de forma brutal e impede que a sexualidade seja manifestada (Risman, 2005, ¶8, grifo do autor).

6.2.3 Sexualidade extrapola o ato sexual

Dentre as definições apresentadas pelos participantes, é merecedor de ressalva o fato de a maioria ressaltar que a sexualidade extrapola a experiência do ato sexual, compreendendo outros aspectos sumamente importantes que constituem a vivência da sexualidade humana, como podemos comprovar nas falas de Ana, Maria, Laelia e Andreia. Elas argumentam que a sexualidade envolve também afeto, carinho, amor, companheirismo, todo respeito, enfatizando o aspecto da relação do casal, se não vejamos:

((risos)) Pra mim... Eu acredito que a sexualidade, ela vai além do, do sexo propriamente dito né? Ela seria... As diversas formas de contato, tanto entre homem e mulher como a forma como... ((a assistente social estava muito nervosa)) eu acho que é as diversas forma de, de contato que existe de entre os vários sexos né? Tanto, homem com mulher, como homem com homem, mulher com mulher, né? não só, que existe a questão da liberdade sexual né? (Ana).

... Eu acho que sexualidade não é só sexo... Porque sexo é diferente... Sexualidade envolve você... É em... como eu quero dizer... É você não é só o praticamente o sexo dito com seu marido, mas é um companheirismo é que casamento não é só sexo né? Tem gente que usa o sexo como forma de trabalho como forma de de segurar marido não existe isso... Eu acho que

sexualidade envolve você, envolve seu marido tem que ter num casamento... mas não é o que segura um marido não. (Maria).

... Envolve tudo, envolve afeto. Envolve não só o ato sexual o fato de você ter a relação sexual, envolve afeto, envolve amor, envolve carinho, envolve todo respeito... do, do casal ou... com quem esteja envolvido, né? (Laelia).

((risos)) ... Sexualidade é o ato da pessoa se relacionar com o outro... Pra mim, onde há respeito onde há companheirismo onde há é :::... Amizade... pra mim é isso aí. (Andreia).

É interessante notar que elas enfatizaram que a sexualidade pode ser qualquer ato de se relacionar com outras pessoas como o companheirismo, respeito, envolvimento de um casal, compreendendo, assim, não só o ato sexual, mas vários outros componentes que fazem parte da sexualidade. Como assevera Salzedas e Bruns (2007) “a sexualidade, como transcendente ao ato sexual em si, entendida como fonte de prazer ou desprazer, relaciona-se e se confunde com a história pessoal de cada ser humano, e tem sua prática submetida a uma série de normas, valores” (pp. 18-19).

Verifica-se também que, no depoimento de Ana, ela se reportou à sexualidade na diversidade sexual, destacando a questão da “liberdade sexual”, quando fala que “*Tanto, homem com mulher, como homem com homem, mulher com mulher, né? não só, que existe a questão da liberdade sexual né? Cabe lembrar, conforme Mesquita e Matos (2011), que “a liberdade constitui-se em realidade por meio da possibilidade que homens e mulheres têm de realizar escolhas, que, obviamente, são determinadas historicamente”* (p.133). Os mesmos autores nos advertem que “Ser hoje um/a assistente social competente é uma tarefa desafiadora e nada fácil” (p.134).

Dessa forma, discutir a temática da diversidade sexual ou mesmo da “liberdade sexual” no curso de Serviço Social, como enfatizado pela depoente, viabiliza aos discentes e futuros profissionais uma conscientização das diferentes questões sociais e sexuais postas à sociedade, como defender os direitos da diversidade sexual e os direitos humanos, bem como a autonomia e a inclusão, como é o caso de homossexuais, bissexuais, travestis, transexuais, grupos que ainda encontram não só preconceitos, mas também invisibilidade, principalmente quando esses são idosos/os nos diferentes contextos sociais. Nessa direção é importante destacar que campanhas do Ministério da Saúde, dos anos de 2008 e 2009, estiveram voltadas para idosos/os heterossexuais, o que nos mostra que temos muito o que se fazer diante dessa demanda.

É importante destacar que, no contexto da entrevista, tanto Ana quanto Andreia riram logo após fazermos a pergunta sobre o que elas entendem por sexualidade. Elas nos

pareceram surpresas diante da pergunta e demonstraram aparência nervosa, o que geralmente é comum entre as pessoas quando nos referimos a questões que envolvem a sexualidade. De acordo com a literatura, a sexualidade humana ainda é considerada um tabu e isso se expressa nos gestos, nas hesitações e nas falas no cotidiano de cada um.

A compreensão de sexualidade como aponta Werebe (1998) “... comporta dimensões biológicas, psicossociais e culturais... tem um sentido que transcende a simples reprodução” (p. 5). Esse enfoque da sexualidade como algo inerente e natural ao ser humano pode ser visto no depoimento de Júlia. Em seu depoimento, ela descreve a sexualidade como sendo um fator fundamental, intrínseco do ser humano, assim como são os outros órgãos vitais. Ela frisa ainda que a sexualidade faz parte da nossa existência como homem, como uma de suas necessidades fisiológicas.

*Olha! A sexualidade é... Ela faz parte da vida do ser humano... Sendo um fator fundamental assim como é outros fatores em nossa vida é uma necessidade fisiológica como outro qualquer. Bom na minha concepção quanto pessoa ser humano... A sexualidade ela faz parte de nossa vida de nosso cotidiano como um fator fundamental... Intrínseco em nossa vida, pois faz parte de nossa existência. **Como somos seres humanos e não somos assexuados** então a sexualidade ela é tão importante como o comer, o vestir, o falar entendeu? E essa sexualidade faz parte da nossa autoestima se nós somos bem resolvidos quanto pessoas é... Como pessoa na profissão então na sexualidade é de suma importância né? Sermos bem resolvidos, sexualidade pra mim é isso é você ser bem resolvido ter uma autoestima elevada. (Julia, grifo nosso).*

Nesse contexto, percebe-se que, no depoimento de Júlia, a concepção de sexualidade que a entrevistada apresenta extrapola o viés meramente biológico, e vai além da genitalidade, tendo em vista que ela se referiu à sexualidade também como um fator de bem estar social e de autoestima, e mencionou ainda que “não somos seres assexuados”. Ela expõe que a sexualidade é tão importante como qualquer outro alimento e vestimentas para a sobrevivência humana. Diante desse depoimento, vale ressaltar que a sexualidade pode ser vista como algo construído ao longo dos anos, em uma dada época e cultura; e ainda como sendo um fator subjetivo a cada indivíduo, como assinalam os autores Maia e Ribeiro (2009), Maia (2010) e Furlani (2007).

Convém lembrar que a sexualidade extrapola o meramente natural, como descrito inicialmente pela participante, pois está entrelaçada com os valores morais, religiosos, políticos de cada cultura, envolvendo seus vários componentes como descritos por Maia (2014) e Figueiró (2009), tais como o amor, o companheirismo, a alegria de viver, o prazer, o afeto, os gestos, o toque, etc.

Sendo assim, aqui consideramos “a sexualidade um dos aspectos centrais da vida, envolvendo sexo, papéis sexuais, orientação sexual, erotismo, prazer, envolvendo emocional, amor e reprodução”. (Bonfim, 2012, p. 28). Nesse sentido, sexualidade não se confunde com sexo; envolve-o, mas não se limita a ele. Logo, como bem coloca Figueiró (2014) “a sexualidade é uma dimensão humana que vai além de sua determinação biológica, pois é, também, culturalmente determinada” (p.18).

6.3 EDUCAÇÃO SEXUAL

No tocante ao modo como as participantes definem educação sexual, identificamos confusão de ordem conceitual, a dificuldade das entrevistadas em definir educação sexual, conforme mostram as seguintes declarações:

Eu acho assim no meu entendimento que é essencial que exista, que seja feita essa educação, não sei se é realmente o que você está me perguntado como eu defino. Precisa se especificar definir... Educação sexual eu acho que é o fato de você estar passando informações para as outras pessoas sobre é.... A questão de:... Do que é realmente o que sexualidade que as pessoas misturam, confundem a parte da relação sexual, do sexo e sexualidade, então eles misturam um pouco o que seja, eu acho que educação sexual vem mais para isso, pra tá trabalhando, pra tá incentivando, mostrando também que não tem idade né? que os sentimentos é que vai é gerar essa questão, o sentimento que rege todo o::: a sexualidade. (Laelia).

... A educação sexual é muito importante, importante assim para que as pessoas possam... É::: se conhecer melhor onde as pessoas possam como eu falei... é respeitar aos seus... ... Uns aos outros né? Eu defino assim a educação sexual é muito importante para uma vida... De duas pessoas, pra uma vida um conjunto de um casal não sei se estou me expressando melhor mais ...bem mais... meu conhecimento é esse. (Andreia).

Em seus depoimentos, a dificuldade de expressar uma concepção de educação sexual fica marcada pelas hesitações sob a forma de perguntas “*como eu defino?*”, bem como de verbos e expressões que assinalam incertezas “*eu acho assim não sei se é realmente o que você está me perguntado como eu defino. Precisa se especificar definir...*”, “*no meu entendimento*”, “*meu conhecimento é esse*” e ainda de expressões que visam qualificar/avaliar a temática e não definir propriamente educação sexual: “*... eu acho que é essencial que exista...? ... A educação sexual é muito importante, importante assim” assim no meu entendimento que é essencial que exista, que seja feita essa educação, não sei se é realmente o que você está me perguntando como eu defino. Precisa se especificar definir”. Apesar de certa dificuldade para definir educação sexual, Laelia consegue pontuar aspectos que merecem ressaltar. Em determinado momento de seu depoimento, ela enfatiza que se deve repassar informações de cunho sexual para a população, visando principalmente que as pessoas não cheguem a confundir o que é sexo e o que é sexualidade, mostrando ainda que a sexualidade não tem idade, porque o que conta são os sentimentos.*

Feita essa primeira observação, passemos à descrição e interpretação das concepções de educação sexual verificadas em nossos depoimentos. Conforme apontado em nossa análise, agrupamos os depoimentos nas seguintes subcategorias: *tema transversal, educação Sexual relacionada à sexualidade e ao sexo.*

6.3.1 Educação sexual como tema transversal

Concebendo uma concepção voltada para uma perspectiva educacional, Júlia enfatiza que a educação sexual seria um tema transversal. Ela, porém, não discorre onde e como seria tratado esse tema transversal. Seguindo essa linha de compreensão, Ana aponta que a educação sexual é um dos principais parâmetros que deveriam ser incluídos com mais afinco nas escolas e salienta que também deveria ser implementado nos CRAS. Ainda aponta que essa temática é trabalhada pela/o assistente social, só que bem mais com a/o adolescente, por entender que há uma necessidade maior de orientar essa faixa etária, por entender que é nesta fase da vida que se inicia a vida sexual de forma ativa. Logo, pode se suspeitar aí que a mesma atenção não seja dada ao trabalho com a pessoa idosa. E conclui: *“Deveria ser trabalhada né? mais... Com mais afinco do que ela é trabalhada nos diversos órgãos”*.

Neste sentido, é necessário lembrar que, quando falamos em educação sexual, “todos, sem exceção, somos educadores sexuais, quer queiramos ou não, quer tenhamos consciência disto ou não. Ter consciência disto é muito importante!” (Figueiró, 2013, p. 42). Aqui, porém, é importante advertir para a necessidade de uma formação adequada e permanente de profissionais como as/os assistentes sociais para o tratamento da educação sexual, para que se evite de se propagar visões equivocadas sobre a sexualidade em todos os seus aspectos e faixas etárias.

Dessa forma, compreendemos que é preciso que a educação sexual seja levada para outras instituições fora do contexto escolar, sendo que o CRAS se faz *lócus* de uma educação sexual, desde que seja sistematizada, organizada para atender as necessidades de cada grupo de convivência. Até porque a educação sexual favorece o fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, além de proporcionar autonomia e o protagonismo dos grupos excluídos na sociedade, já que estes são objetivos dos CRAS “por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo”.

Salientamos que a Educação Sexual como tema transversal é constituído pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN, 2008), que os concebe em uma ação pedagógica existente nas escolas, de modo que cabe a estas abordar ou não esse tema, em suas diferentes disciplinas com “ação crítica, reflexiva e educativa” (p.77). Os temas transversais surgem em 1996, porém foram publicados em 1997, com o intuito de suprir algumas lacunas emergentes da sociedade, entre elas questões que envolve a educação sexual, ética, meio ambiente, saúde

e pluralidade cultural, através da interdisciplinaridade⁴⁷ dos conteúdos escolares numa perspectiva de diálogos e de respeito mútuo entre alunas/os e professoras/es, podendo levantar questões de valores, crenças, culturas e opiniões e reflexões divergentes sobre seus corpos, relações de gênero entre outros temas. (PCN, 2008).

Com relação à interdisciplinaridade, Severino (2010) afirma que “não basta, por exemplo, uma estrutura curricular com justaposição de disciplinas, se não houver em ação um processo vivificador de discussão, que explicita as correlações e reciprocidades de significação” (p. 21). Nessa perspectiva, o mesmo autor destaca que “... no concernente às práticas de intervenção social, também faz presente a necessidade de uma postura interdisciplinar..., então é obvio que esse trabalho tem de levar em conta a complementariedade de todos os elementos envolvidos” (p.19). Nas palavras de Yamamoto (2012)

É necessário desmistificar a idéia de que a equipe, ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que leva à diluição de suas particularidades profissionais, são as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando aquelas diferenças. (p.64).

Ademais, o objetivo da orientação sexual⁴⁸ como tema transversal é promover a autonomia da/o aluna/o sobre sua sexualidade englobando “o papel social do homem e da mulher, o respeito por si e pelo outro, as discriminações e os estereótipos atribuídos e vivenciados em seus relacionamentos, o avanço da AIDS e da gravidez indesejada na adolescência, entre outros...”. (Ministério da Saúde, 2008, p. 73). Nesse sentido, profissionais bem preparados, não apenas nas escolas, mas também nos CRAS, podem contribuir para uma orientação e educação sexual comprometida com uma vivência ativa e efetiva da sexualidade dos diversos grupos etários.

6.3.2 Educação sexual relacionada à sexualidade e ao sexo

Uma outra forma de conceber a educação sexual verificada nos depoimentos relaciona educação sexual à sexualidade e ao sexo. Uma das participantes que corrobora essa visão é

⁴⁷ De acordo Severino (2010) “... a interdisciplinaridade implica, no plano prático-operacional, que se estabeleçam mecanismo e estratégias de efetivação desse dialogo solidário no trabalho científico, tanto na prática da pesquisa, como naquela do ensino e da prestação de serviços” (pp.20-21).

⁴⁸ Termo adotado no PCN de orientação sexual, conforme já mencionamos, porém nesta pesquisa adotamos o termo Educação Sexual.

Thaís, que, quando indagada como ela define educação sexual, sua resposta foi que “((a!!! *Tinha que ser uma sexóloga mesmo para responder*”)), para, em seguida, referir-se à educação sexual associada a ideia de sexualidade:

... é voltando entre o idoso no que você tá dizendo ou é a sexualidade. A sexualidade em geral né? A sexualidade para mim é o desempenho que você tem com o seu companheiro, o respeito, o amor, o carinho sabe ... o que eu entendo é por aí, ...sexualidade não é só o sexo carnal, no que estou entendendo assim, eu entendo por esse lado.

Nota-se a falta de compreensão da pergunta. Aliás, ela enfatiza a sexualidade da pessoa idosa e aponta que essa sexualidade é expressa por sentimentos de respeito, amor e carinho, e ainda atrela ao desempenho sexual com o companheiro.

Maria também relaciona a educação sexual ao sexo, destacando que este é tratado de forma “*banal e normal*”, especificamente no que concerne ao ato sexual da/o adolescente. Ela ainda aponta que o aumento de DSTs e gravidez seria por causa dessa relação de brincadeira da/o adolescente, de troca de parceira/o a cada festa. Ela diz que, na sua prática como assistente social em outro município, chegou a atender meninas grávidas de até 10 anos.

Maria afirma que não concebe com “naturalidade” o assunto nas conversas com suas filhas: “... *Normal já não levo. Essa naturalidade pras minhas filhas ...eu não acho isso natural pra elas*”. Segundo a literatura, o que Maria pratica, consciente ou não, é uma educação sexual de maneira informal com suas filhas, em consonância com educação sexual citados por Figueiró (2013). Segundo a autora:

É importante que fique claro que há dois tipos de educação sexual: a informal e a formal. Esta última diz respeito a todo ensino intencional, planejado, sobre a sexualidade, feito na escola, na igreja, no posto de saúde, ou, até mesmo, em casa, quando os pais, por exemplo, intencionalmente, pegam um livro sobre sexualidade e decidem ler junto com a criança. Tanto um tipo quanto outro são importantes; a informal, possivelmente, até mais que a formal. Muitas as vezes, embora sabendo da existência da informal, muitos estudiosos e pesquisadores da educação sexual não dão a ela seu devido valor e a atenção que merece. Na prática, às vezes, formal e informal podem se sobrepor, em alguns momentos.(p. 20, grifo da autora),

Mesmo sendo questionada se a educação sexual corresponde à sexualidade e sexo, Maria faz a seguinte declaração: “... *Eu acho que sim, é uma educação, eu acho que é uma educação você tem que ter uma educação você tem que ter uma educação para tudo ...*”, mas relaciona novamente a sexualidade ao ato sexual do/a adolescente, ao se reportar a sua filha.

... Ela não tá preparada para ter um relacionamento sexual com um parceiro... ela não tá preparada a cabecinha dela não está preparada pra isso. Eu acho que você tem que tá preparada por isso que acontece tanta coisa assim.... Que é isso que tô: dizendo Uma gravidez indesejada é:: um casamento que você conhece uma pessoa com dois meses , três meses ,você já se casa morta tô morta de apaixonada com uma na cabeça num casamento acaba esse amor então isso aí foi é::só um envolvimento uma atração que gerou isso aí e acabou se.(Maria).

Nesse sentido, Goldberg (1984) enfatiza que “Educação é sempre um *reflexo*, um espelho da Sociedade, que lhe determina os fins, conteúdos e limites” (p.83, *itálicos da autora*). Partindo desse pressuposto percebemos visões ambíguas nos depoimentos relativos à educação sexual.

6.4 ENVELHECIMENTO

Nessa categoria, cabe frisar, conforme a literatura científica refere, que o envelhecimento é um processo complexo e de difícil definição, pois se caracteriza por diversos tipos de mudanças biológicas, psicológicas e sociais, além de envolver a economia, entre outros fatores presentes na sociedade. Nos dizeres de Beauvoir (1990) “a questão torna-se complexa se considerarmos o indivíduo integralmente” (p.19). Assim, do ponto de vista das nossas depoentes, o envelhecimento foi agrupado nas seguintes subcategorias: *Processo natural, Experiência e amadurecimento de vida, idade cronológica*.

6.4.1 Envelhecimento é um processo natural

É sabido como já mencionado no presente estudo, que o processo de envelhecimento vem aumentando com o passar dos anos em todo o mundo. É igualmente sabido que esse é um processo que se dá de forma natural e inerente a todo ser humano, fato apontado nos depoimentos de Ana e Júlia, de que é ilustrativo o seguinte trecho: “*Envelhecimento seria um processo normal da vida né?*”. Quando Júlia não vê o envelhecimento como “[...] *uma forma de se acabar*”, estamos entendendo que ela assume que o envelhecimento não se trata de uma forma de degradação do corpo, e sim um processo natural que ocorre de forma contínua ao longo da vida. Logo se aceita, conforme salientam Salzedas e Bruns (2007), que “o corpo envelhece mesmo com todas as resistências e cuidados estético” (p.26). Nessa mesma direção, se aceita, seguindo o que apontam Butler e Lewis (1985), que “a aparência física é tão importante depois dos sessenta anos como em qualquer outra época da vida” (p.73).

Cabe frisar que o envelhecimento “natural”, como descrito por Ana e Júlia, se constitui, como salienta Salgado (1982) “... de uma série de acontecimentos inter-relacionados; e mesmo quando isolados, sofrem a influência de todo um contexto socioambiental, no qual se insere o indivíduo” (p.35).

Outro aspecto que devemos levar em consideração, quando se fala de fatores naturais da vida do ser humano e que não foi retratado nesses depoimentos, diz respeito ao fato de a sexualidade se constituir um fenômeno natural que acompanha o ser humano desde que nasce até sua morte. Considerar esse aspecto do envelhecimento é entender que, quando se envelhece, ocorre algumas mudanças de ordem biológicas as quais não interferem necessariamente na sexualidade da pessoa idosa, como bem ratifica a posição de Martins

(2012): “o processo de envelhecimento natural do ser humano não acarretará modificações na sexualidade do idoso, a mudança será notada apenas na sua forma de expressão” (p 109).

Essa discussão confirma os dizeres de Beauvoir (1990), para quem a velhice “não poderia ser compreendida senão em sua totalidade; ela não é somente um fator biológico, mas também um fator cultural” (p.20). Em suma, conforme a mesma autora, “o homem não vive nunca um estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence” (p.15).

6.4.2 Envelhecimento é experiência e amadurecimento de vida

Situando o processo do envelhecimento muito além dos fatores biológicos e naturais que lhes são inerentes, Júlia, Andreia e Laelia descrevem o processo de envelhecimento de forma positiva, otimista, compreendendo como: experiência de vida, amadurecimento, crescimento pessoal e sabedoria, valorizando assim as qualidades e as vivências de ser idosa/o na contemporaneidade. Vejamos a seguir esses depoimentos

... pra mim é visto como amadurecimento como crescimento pessoal como experiência de vida. (Júlia).

*... Eu defino... Como:: ... A **sabedoria** do idoso que eu acho, uma coisa muito linda então assim. ... É... **Juntando sabedoria, juntando conhecimento...** É isso aí. (Andreia).*

***Experiência.** (Laelia, grifo nosso).*

O que chama a atenção nesses depoimentos é que, além de resguardarem valores fundamentais do ser humano, em especial do ser humano idosa/o, eles parecem corroborar para a desmistificação de que, socialmente, a pessoa idosa é frágil e inútil.

Para C. Lima (2014), “a luta pela dignidade do idoso, antes de ser a simples busca pela garantia de melhores condições de vida para cada cidadão em um futuro próximo, é a necessidade da preservação da identidade histórica e cultural de nossa sociedade” (p. 18).

No entanto, lembramos que “em nossa sociedade pós-moderna o idoso é cada vez menos valorizado - com a exaltação do jovem, daquilo que é novo -, e a experiência vivida parece ter importância secundária. Além disso, observamos uma preocupação exacerbada com o corpo” (Salzedas & Bruns, 2007, p. 18). De todo, não se pode pensar a/o idosa/o sem levar em conta que sua vivência plena passa pela sabedoria, pela experiência e pelo

amadurecimento, mas também pelo aspecto da valorização e da aceitação de seu próprio corpo.

Isso, obviamente, vai contra os tipos de manifestações exacerbadas do corpo escultural e perfeito como propagados, por exemplo, na mídia, e, sobretudo, nas propagandas, nas quais se valoriza um estereótipo e um padrão de corpo jovem, que é transmitido como único belo, aceito e valorizado em meio à sociedade. Isso, por outro lado, representa uma forma de limitar a valorização das experiências, do amadurecimento e da sabedoria que acumulamos ao longo da vida, “o que, muitas vezes nos impede de aceitar o seu declínio natural e de acreditar que, com o passar do mesmo tempo, a alma pode se tornar cada vez mais bela” (Salzedas & Bruns, 2007, p. 18).

Segundo Beauvoir (1990), normalmente “aparece mais claramente para os outros do que para o próprio sujeito; ela é um novo estado de equilíbrio biológico: se a adaptação se opera sem choques, o indivíduo que envelhece não percebe” (p. 348). Entretanto, a mesma autora relata que

Tanto a etnologia como a biologia mostram que a contribuição positiva dos idosos para a coletividade é sua memória e sua experiência que, no campo da repetição, multiplicam suas capacidades de execução e de julgamento. O que lhes falta é a força e a saúde; e também a faculdade de se adaptar à novidade, e, com muito mais razão, de inventar. Pode-se presumir, *a priori*, que os adultos se apoiarão nos velhos, nas sociedades fortemente organizadas e repetidoras. Nas sociedades divididas, nos períodos conturbados ou revolucionários, a juventude tomará a dianteira. O papel que os homens de idade representam privadamente, na família, reflete o que o Estado lhes confere. Examinando através do tempo a condição dos velhos, teremos uma confirmação desse esquema. (Beauvoir, 1990, pp.111-112, grifo da autora).

Outro aspecto a ser evidenciado é o depoimento de Thaís que faz referência à família como apoio e valorização das experiências ao longo da vida e no processo do envelhecimento. Tal visão é compartilhada também por Júlia, Andreia e Laélia. Nas palavras de Thaís: “*É envelhecimento é o caminhar, é a luta... sabe? ... É o ser humano, é o:::... A criação do... o acompanhamento ao longo do tempo com sua família ... é isso*”.

Em suma, esses depoimentos nos trazem o sentimento de respeito que devemos ter com as/os idosas/os, justamente por serem eles construtores da nossa história, na medida em que compartilham com os demais as experiências vividas. É nessa direção que apontam os dizeres de Gradim (2007), reproduzidos abaixo:

... entendemos que, por mais que o idoso não possua a vitalidade da juventude, por outro lado, ele tem o conhecimento adquirido com experiências ao longo de toda uma vida. Ao

envelhecer, o homem adquire experiências e vivências riquíssimas que vão se acumulando. (p. 207).

6.4.3 Envelhecimento é idade cronológica, mental

Outro marco de difícil definição, já que não há um consenso ainda na literatura sobre o processo do envelhecimento, que veio à tona nos depoimentos de duas das participantes, compreende o fator idade. Diz-se que o envelhecer “apresenta-se, de maneira geral, muito relacionado com uma idéia de tempo de vida, em que se torna como base a expectativa média de vida da população” (Salgado, 1982, p. 26).

Sobre esta questão Lopes e Maia (1994) apontam que a idade não se pode ser medida apenas pela cronologia, pois o processo de envelhecimento é um estado multifatorial que envolve as condições fisiológicas, psicológicas e sociais de cada indivíduo. Lembramos, na perspectiva do direito, conforme a OMS, o Estatuto do Idoso e a PNI, idosa/o é aquela/o indivíduo a partir dos 60 anos de idade. Porém vale esclarecer que “... ao tratar do envelhecimento humano, não podemos pensar em um único modelo de velhice sem correremos o risco de cair em reducionismo ou nas armadilhas das ideias estereotipadas” (Cordeiro, 2007, p, 97).

Nos dizeres de Salzedas e Bruns (2007), “a velhice como estigma não está, necessariamente, ligada à idade cronológica. Os traços estigmatizadores da velhice estão ligados a valores depreciativos culturalmente construídos” (p. 18).

No que se refere a quando se inicia o envelhecimento humano, Andreia relata que o envelhecimento começa na fase da adolescência e se estende até a vida adulta do ser humano, “... *assim envelhecimento pra mim quando a pessoa tem conhecimento quando a pessoa tem uma vida desde, da sua adolescência. Desde da sua é vida adulta então envelhecimento pra mim...*”. Ela faz alusão também ao fato de que envelhecer é ter uma vida saudável nessa fase de vida: “*então envelhecimento pra mim... é... Uma vida saudável...*”. Maria também relata a importância de se ter uma vida saudável na velhice, ao se reportar ao exemplo de sua mãe:

... Eu acho que hoje em dia as pessoas estão tentando envelhecer com... mais saúde... Antigamente assim... Não tinha... minha mãe... Eu acho que minha mãe morreu muito nova porque fumava muito, hoje em dia eu acho que as pessoas estão se cuidando mais.

Cabe salientarmos que o envelhecimento pode não estar ligado à idade cronológica, mas a como “eu” me defino/vejo ou os outros me veem. De todo modo, a idade biológica, que é marcada pelas mudanças corpóreas, mentais, entre outras, não acompanha, muitas das vezes, o contar dos anos. Assim é que, segundo as declarações de Maria e Ana, há uma idade, mas que não é a idade cronológica, e sim a mental. Maria exemplifica retomando o exemplo de sua avó: *“acho que envelhecimento vem na cabeça você envelhece na sua cabeça... Porque eu tinha uma avó de 85 anos e você dava, dava 20 a ela... Eu acho que vem das cabeças das pessoas já minha mãe tinha 74, você dava 90”*.

Além de dizer que o envelhecimento não depende do físico, Ana faz referência às leis, afirmando que seria idosa/o aquele indivíduo com mais de 60 anos e dizendo que consegue enxergar que as/os idosas/os do grupo de convivência não se percebem idosas/os mentalmente:

.... Mas eu acredito, nos nossos idosos a gente percebe pessoas que que ...digamos tem mais de 70 anos e não são idosos, não são idosos mentalmente né? porque levam uma vida normal como qualquer outro e já vemos outros bem mais novos com 60 anos que a....a idade dele mental é cada vez bem maior que esses mais velhos né? Acho que isso depende muito do psicológico de cada idoso.

Assim, concordamos com Fraiman (1994), quando diz que “... idade é tempo de viver. Um dos modos de contar o mistério: de onde a gente vem, para onde a gente vai. Homens e mulheres ...os percursos é que são diferentes. O destino, o mesmo” (p. 23).

6.5 SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA

Uma das questões centrais de nossa pesquisa se manifesta refletida na pergunta: O que você entende por sexualidade da pessoa idosa? As respostas dadas a questão, foram agrupadas nas seguintes subcategorias: processo natural tal como ocorre nas outras fases da vida; sexualidade descrita como bonita, companheirismo e sexualmente ativa; sexualidade da/o idosa/o compreende mudanças fisiológicas. Enfim a seguir, descrevemos e interpretamos as respostas dadas à questão supracitada.

6.5.1 Processo natural tal como ocorre nas outras fases da vida

Segundo os relatos de Andreia, Ana e Laelia, a sexualidade da/o idosa/o é entendida como um processo natural e contínuo da vida, pois se dá como nas outras fases da fase, manifestando-se, portanto, da mesma forma, tanto para o jovem quanto para o adulto. Vejamos alguns dos apontamentos das participantes

... É quando o idoso... A vida normal né? Por que a vida normal do idoso porque a pessoa idosa não quer dizer que o idoso se anulou se acabou não quer dizer que a vida dela parou na terceira idade então é:: ... Sexualidade na terceira idade é continuar sua vida normal seu ciclo normal. (Andreia).

Sexualidade da pessoa idosa é a vida sexual que uma pessoa de terceira idade leva... (Ana).

... questão de a sexualidade acho tanto faz para a pessoa idosa para o jovem para o adulto, no meu entendimento é uma só, questão de sentimento, é mais que uma relação no meu entendimento é mais que só a relação (Laelia).

Diante desses depoimentos, é interessante destacar que os dois primeiros parecem relacionar a sexualidade de pessoa mais idosa ao aspecto biológico do ciclo natural da vida. Podemos pensar, por exemplo, que, quando Ana diz que “... *Sexualidade da pessoa idosa é a vida sexual que uma pessoa de terceira idade leva*”, ela esteja querendo pontuar que, em virtude das condições físicas, a prática do ato sexual seja menos frequente ou inexistente nessa idade. Contudo pode ser também que ela remeta à ideia de manifestações de carinho, afeto e do toque como expressão de sexualidade.

Laelia remete, de algum modo, a esse aspecto, ao relacionar a sexualidade aos sentimentos e não apenas à relação (sexual). Embora Laelia pareça ser consciente em relação

a essa questão, merece ressaltar o fato dela destacar que a questão da sexualidade seja uma só para as distintas faixas etárias: “*tanto faz para a pessoa idosa [como] para o jovem, para o adulto*”, justificando esse entendimento com base na vivência dos sentimentos. De fato, isso, não deixa de ser verdadeiro. Todavia, é preciso considerar que a vivência da sexualidade está atrelada também ao aspecto biológico do ser humano. Além disso, é preciso considerar também que a prática do ato sexual pode não ser tão imprescindível como é para um jovem ou um adulto. É, portanto, preciso considerar que a vivência da sexualidade resguarda as especificidades da condição física, biológica do ser humano, podendo se expressar, pois, de diferentes formas, conforme essas especificidades e os sujeitos envolvidos. Sendo assim, parece-nos pertinente e apropriadas afirmações como as que segue:

Como seria bem mais simples aceitar a imagem da avozinha quituteira que vive na cozinha preparando guloseimas para seus seres queridos enquanto que o avô na cadeira de balanço fuma seu cachimbinho entregue às suas lembranças. Supõe-se que estas figuras folclóricas idealizadas não têm uma vida sexual própria. Afinal de contas, eles são nossos pais e avós, não só adultos comuns com as mesmas necessidades e desejos que nós. (Butler & Lewis, 1985, p.12).

6.5.2 Sexualidade descrita como bonita, companheirismo e sexualmente ativa

Júlia relata conhecer a vivência da sexualidade da pessoa idosa através da fala e dos gestos de sua mãe, que julga viver uma sexualidade “bonita”. Ela aproveita para dizer o quanto é importante esse assunto vir à tona, defendendo que deveria ser abordado em outros âmbitos. Ela pensa um pouco e pede para expor essa experiência:

*... Bom, eu vou falar é... Experiência de posso falar de mamãe ((comentário feito em voz bem baixinha)) Experiência de vida assim tenho uma mãe... quase 90 anos em que **ela fala de uma forma muito bonita pra mim na sexualidade da terceira idade...** e eu acho superinteressante esse tema está sendo abordado esse tema sexualidade na terceira idade **esse tema tem que ser abordado em todos os âmbitos sendo na escola, na saúde, nos centros de referência por que? Por que a sexualidade na terceira idade é tão importante como na vida adulta entendeu? Não é pelo fato da pessoa está idosa que a pessoa deixa de sentir prazer, se sentir gente de ter desejo então a sexualidade na terceira idade é de suma importância.** (Júlia, grifo nosso).*

A concepção de Júlia vai além do que Werebe (1998) aponta, para quem a sexualidade no contexto familiar obedece normas e regras impostas, tanto a homens quanto a mulheres, sem desconsiderar também que o ser humano constrói sua sexualidade mediante outras

instituições e culturas, ao logo de sua vida, confirmando o que apontam Butler e Lewis (1985):

O sexo e a sexualidade são experiências, prazerosas, gratificantes e reconfortantes que realçam os anos vindouros. Também são- como todo mundo sabe- de uma complexidade psicológica. Durante toda a vida carregamos o peso das nossas experiências sexuais infantis e que foram moldados por nós mesmo, nossos pais, nossa família, nossos professores, e nossa sociedade de maneira positiva ou não, às vezes, negativas. Todavia, poderemos lembrar desses fatos ou eles poderão passar totalmente despercebidos. (p. 12).

Thaís, por sua vez, concebe que a sexualidade da/o idosa/o está relacionada com o companheirismo, o respeito e a reciprocidade dos dois. Essa seria, de acordo com ela, a relação que mantém um casal de idosa/o, até porque ela acredita que as/os idosas/os não têm uma vida sexual ativa.

A sexualidade é o:::o:::aconchego , não quero dizer o aconchego é o:::o::: a reciprocidade entre os dois, é o respeito é o companheirismo é o cuidar sabe?... A sexualidade do idoso é isso, porque eu acredito pelo que estou entendendo eu acredito que não seja a parte mais do companheirismo, tá entendendo? Do aconchego eu acredito que o::o num , num no casal do idoso não é nem no casal só o casal é qualquer amigo qualquer coisa assim, não exista mais esse lado de, de sexo se for no sentido de sexo né?, ou então que ele seja sexo eu acho que seja dentro disso do companheirismo do respeito, do carinho ser ter é, é::esse tipo de relação eu acho que eu entendo por esse lado.(Thaís).

6.5.3 Sexualidade da/o idosa/o compreende mudanças fisiológicas

Maria entende a sexualidade como sendo envolta de distintos comportamentos para os homens e para as mulheres, em um tipo de relacionamento que, apesar disso, aos poucos, vem sendo modificado, ponderando, porém, uma possível diminuição do desejo sexual.

No caso de... Disso aí eu acho assim... É::: no casamento ele não fica mais como era no início né? Porque vêm acontecendo que... a mulher ela é mais... Ela é mais recatada... Ela, ela fica mais, mais como se diz é::O homem é sempre mais assim ... O homem tem essa fama de, de mais másculo né? A mulher é mais tranquila... Ela é mais calma... Hoje por exemplo o seu parceiro morre o homem no instante acha uma mulher... já a mulher dependendo da mulher não é todas ela já se resguarda mais, ela fica mais, não vai a busca de parceiro, você entende?(Maria).

Tal depoimento sugere, por um lado, associar sexualidade a sexo, e por outro, focalizar a questão de gênero, ao conceber que o idoso do sexo masculino tende a vivenciar

mais intensamente a “sexualidade” pelo fato de ser um traço do homem buscar logo uma outra parceira, o que não deixa de ser um fator de preconceito e discriminação em relação à mulher. “... *Ela é mais recatada...* “*O homem tem essa fama de, de mais másculo né? ...*”. No caso de um profissional que lida com a educação sexual, esse é um entendimento que, ao invés de conscientizar, pode contribuir para a perpetuação dos discursos das diferenças de gênero, acentuando a inferiorização da mulher.

Percebemos, assim, conforme o quadro e os depoimentos das participantes, que essas questões de concepções ainda são complexas e ambíguas, já que, em geral, as profissionais pesquisadas acabam confundindo, ou mesmo explicando pelo viés do senso comum, os seus significados e representações sobre gênero e sexo, educação sexual e orientação sexual, assim como sexualidade e sexo, que são descritos, quase sempre, como sinônimos.

Além disso, se pode observar, nos depoimentos, que nenhuma participante se remeteu à sexualidade na fase infantil. Em muitos casos, isso pode ser justificado pelo fato de não terem acesso a informações suficientes e bem fundamentadas em seu meio social, ou, no caso dos profissionais, por lhes faltarem disciplinas, palestras, seminários, entre outros eventos, que envolvem essas questões de sexualidade durante a formação inicial.

Fica evidente, portanto, que é de suma importância que, cada vez mais, as pessoas tenham acesso ao conhecimento da sexualidade humana, sobretudo as/os profissionais que lidam diariamente com essas questões, pois, pensando especialmente no cenário brasileiro, há uma exigência cada vez maior para que sejam profissionais dinâmicos, criativos e propositivos, ou seja, capazes de responder a tais questionamentos, demandas e problemáticas nos distintos contextos de atuação, e reconheçam, dentro disso, a sexualidade da pessoa idosa como parte de suas intervenções, seja na área da saúde, seja da educação, ou seja, da assistência social.

Cabe aqui lembrarmos que o envelhecimento foi descrito pelas nossas participantes de forma bastante positiva valorizando, sobremaneira, as experiências, e não somente o aspecto da idade cronológica, como podemos melhor sintetizar no quadro 6, a seguir:

Quadro 6 - Identificação dos resultados concernentes aos Conceitos

CONHECIMENTO SOBRE OS CONCEITOS
<p>SEXUALIDADE Sexualidade relacionada ao idoso Sexualidade extrapola o ato sexual</p>
<p>EDUCAÇÃO SEXUAL Educação sexual como tema transversal Educação Sexual relacionada à sexualidade e ao sexo</p>
<p>ENVELHECIMENTO Envelhecimento é um processo natural Envelhecimento é experiência e amadurecimento de vida Envelhecimento é idade cronológica, mental</p>
<p>SEXUALIDADE DA PESSOA IDOSA Processo natural tal como ocorre nas outras fases da vida Sexualidade descrita como bonita, companheirismo e sexualmente ativa Sexualidade da/o idosa/o compreende mudanças fisiológicas</p>

Fonte: A autora.

6.6 ATUAÇÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS DIANTE DA PESSOA IDOSA

Um último aspecto que procuramos investigar diz respeito à atuação das assistentes sociais diante da pessoa idosa. As respostas dadas pelas entrevistadas foram agrupadas em duas subcategorias: as dificuldades das assistentes sociais em relação à temática da sexualidade da pessoa idosa, bem como a importância que elas atribuíram de se ter a educação sexual para esse público.

6.6.1 Dificuldades e dúvidas ao abordar a sexualidade com a/o idoso/a

Conforme a literatura científica, há uma dificuldade dos diversos profissionais no que concerne a abordar a temática da sexualidade, principalmente quando se trata da sexualidade da/o idoso/a, o que é justificado pela falta de (in)formação nos cursos de graduação e porque envolve ainda o moralismo, o conservadorismo, mitos entre outros fatores. Júlia menciona que o fato de ter visto essa temática no curso de Serviço Social a ajudou na sua prática enquanto assistente social na instituição⁴⁹ CRAS, porém, enfatiza sua dificuldade de lidar com a sexualidade da/o idosa/o, conforme se pode atestar em seu próprio depoimento:

*Com certeza foram temas superinteressantes que durante a minha vida de discente foram muito importantes com certeza hoje estão me ajudando muito quanto a profissional que exerço... Em frente ao CRAS, né? Na assistência e **principalmente quando se trata da sexualidade na terceira idade onde a gente encontra maior dificuldade para abordar esse assunto.** (Júlia, grifo nosso).*

Semelhante às declarações de Júlia, Ana diz que a abordagem da temática da sexualidade a ajudou no curso, mas apenas parcialmente “*Em partes... Por que só na prática realmente é que a gente tem o conhecimento exato né?*”. Quando questionada se tal abordagem ajudou e/ou facilitou, sua resposta foi bem positiva: “*Facilitaram, facilitaram ... Sim, teoria com certeza*”. Nesse caso, parece-nos que a teoria em sexualidade se distanciou da realidade que Ana esperava se deparar, e que sua formação na área se deu no exercício de sua atividade profissional. Ana, por sua vez, justifica que o assunto de sexualidade é um tema novo, tanto para as/os assistentes sociais, quanto para as/os adolescentes e pessoas idosas.

⁴⁹ Conforme Faleiros (2011) “Instituição é muitas vezes, entendida como agência de prestação de serviços. Do ponto de vista do sociológico mais amplo, as instituições são relações estruturantes do modo de ser de uma sociedade, como a família, a religião, a educação, o exército” (p. 32).

Além disso, ela deixa evidenciar que tanto na teoria como na prática encontra dificuldades de repassar informações, como podemos ver em seu depoimento a seguir

... porque eu acho que, que, esse assunto é muito... Muito atual e nunca vai deixar de ser atual para as diversas áreas né?, tanto para o idoso, quanto para questões de adolescente e o assistente social no caso é tanto na teoria como na prática é muito precária essa e o digamos assim na graduação não tem tanto, tanta informação como nós deveríamos ter como tem na área de saúde né? muita coisa a gente, aprende na prática e não na teoria e para poder repassar realmente ter informação suficiente e ser um profissional melhor nessa área para poder repassar, dar as informações corretas e poder ajudar os usuários.

Nas palavras de Yamamoto (2012), esse dilema entre a teoria e a prática

... tende a ser subjetivamente apreendido pelos profissionais de campo, ao nível da percepção cotidiana, de forma dualista, expressa no recorrente reclamo do “distanciamento entre projeções e realidade, entre teoria e prática”. Mas essa “denúncia” aponta duas questões da maior relevância: (a) a existência de um campo de mediações que necessita ser considerado para realizar o trânsito da análise da profissão ao seu exercício efetivo na diversidade dos espaços ocupacionais em que ele se inscreve; (b) a exigência de ruptura de análises unilaterais, que enfatizam um dos polos daquela tensão transversal ao trabalho do assistente social, destituindo as relações sociais de suas contradições. (p.9, grifo da autora).

De acordo com as concepções das assistentes sociais, verificamos uma preocupação sobre como falar de sexualidade com as pessoas idosas sem parecer “escandalosa”, “ferir a moral” ou mesmo os “costumes” nos quais essas pessoas foram criadas/os, conforme comprovam esses relatos:

... como me portar diante desses questionamentos impostos por eles. Eu tenho que ter maior tato...para lidar, para saber lidar com essas questões, sabe? Que são impostas... Pra mim... Pra que de maneira que eu não pareça ser uma pessoa escandalosa porque pra eles alguns deles acham que é um escândalo, falar sobre sexualidade falar sobre sexo na terceira idade. (Júlia).

... o que falar é como chegar é entrar no assunto, quando a gente ver que alguém que tem esse tabu, o idoso tem esse tabu a gente fica é::: não é bem constrangido, a gente tem medo de constranger o idoso né?, de como chegar até a esse determinado assunto sem ferir a moral deles. (Ana).

*A maneira assim como abordar né?, devido, devido questão do grupo, composição do grupo, **como elas não demonstram interesse** nunca tiveram nem um tipo de relação vamos dizer assim a maior parte já são bem idosas elas falam pouco e as que são casadas não entram em muitos detalhes né?, **devido é a maneira como elas foram criadas mesmos ou questões de costumes**, então elas falam pouco não entram em muitos detalhes acho que só tem duas ou três que são mais, mais liberais, que falam mais conversam mais que soltam daqui acolá alguma*

coisa uma brincadeira, mais nunca direcionado as coisa de sexo, a relação. (Laelia, grifo nosso).

Diante dos dados expostos, notamos que, apesar do tema ser tratado no curso de Serviço Social, Júlia, Laelia e Ana revelam encontrar dificuldades na práxis profissional frente ao CRAS, logo isso comprova o que afirma Iamamoto (2007) de que o

O grande desafio na atualidade é, pois, transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo, ao mesmo tempo, uma maior atenção às estratégias, táticas e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e ação do assistente social. (p. 52).

O que se apresenta nesses depoimentos, cremos que decorrente também de uma educação sexual repressora, está na dificuldade de abordar a temática, sinalizando as/os idosa/os desses grupos parecem não sentirem interesse, nem são instigadas para tal debate. Por outro lado, temos as dúvidas que denotam a falta de conhecimentos das assistentes sociais em relação “à parte da saúde”. Tais aspectos podem ser verificados nos depoimentos a seguir que proferem que

*Assim... Quanto à parte da saúde agente tem muita dúvida assim porque **não sou da saúde** assim não sei como orientar na parte da saúde da sexualidade assim a teoria o que a gente sabe pesquisa e fala... mas na parte da saúde tenho muitas dúvidas. (Andreia, grifo nosso).*

... A gente tenta responder da forma que a gente sabe né? até o ponto que a gente sabe né? em questão de, de... É a saúde deles e sexual deles e:: quando a gente não sabe a gente procura um profissional como no caso aqui no CRAS a gente temos um enfermeiro e geralmente ele dá palestras sobre diversos assuntos, como questões de saúde e também sobre sexo e às vezes elas sentem a necessidade de conversar sozinhas com ele, as vezes uma ou outra sentem a necessidade de conversas mais ...uma conversas em particular com ele e expressam realmente as dúvidas que elas tem com o enfermeiro, que é o que a gente tem mais acesso é o enfermeiro.(Ana).

*Sim de uma certa maneira sim, aí quando eles têm uma dúvida de alguma coisa geralmente é sempre como eu lhe **digo a gente tá com uma parceria com o postinho de saúde**, aí sempre têm uma enfermeira sempre faz palestra com eles a gente tem um enfermeiro aqui né? **Que é ((ela diz o nome do enfermeiro)) que acompanha eles e sempre qualquer dúvida caso a gente não saiba responder, a gente também procura responder não sabendo, tendo interessado nesses assuntos a gente procura um profissional para falar sobre o assunto.** (Maria. grifo nosso).*

Apesar de enfatizar que não viu essa abordagem na formação inicial e que sentiu falta dela, Maria alega que, na sua prática, não sente timidez quando se trata de falar com a pessoa

idosa sobre os assuntos relacionados à sexualidade, contudo deixa claro que não sabe até que ponto pode falar, por isso afirma que procura o auxílio dos profissionais de saúde, que sempre estão de prontidão a ajudá-la: *“Sim e não. Sim, porque assim às vezes gente ... Timidez eu não tenho pra falar com eles né? Mais assim tem coisa que você não sabe ter aonde que ponto você pode chegar. E não porque a gente aqui tem o postinho de saúde sempre eu procuro ajuda das meninas”*. A ideia de “procurar ajuda das meninas do postinho de saúde” como enfatizado por Ana e Maria pode sugerir, porém, que o tipo de abordagem do tema possa ficar limitada a uma visão mais biologizante da sexualidade, o que pode ser problemático, já que

...o conceito de sexualidade precisa ser compreendido, antes de tudo, de forma ampla, difusa e histórica; a sexualidade humana faz parte da expressão histórica da personalidade e é, essencialmente, cultural na medida em que sua expressão envolve a relação entre as pessoas num contexto social. (Maia, 2010,¶9).

6.6.2 Importância da educação sexual voltada às pessoas idosas

Outra questão levantada nos depoimentos foi a importância da educação sexual voltada para as pessoas idosas. Quanto a essa questão, Ana enfatiza que abordar a educação sexual esbarra no fato de que as/os idosas/os são fechadas/os e precisam de ajuda. Ela ainda relata que a pessoa idosa tem o direito de ter uma vida sexual ativa, como as demais pessoas da sociedade, como podemos verificar no depoimento a seguir

*A MINHA Importância? ... Eu atribuo como muito importante é claro né?... , mais eu acredito que as pessoas idosas devem, deveriam se abrir mais e **precisam mais de AJUDA**, mais de conhecimento nessa área para poder perceber que como a pessoa normal, uma pessoa não normal, eu diria de uma faixa etária menor tem é:: ...como posso dizer?... , **ela também tem o mesmo direito de ter uma vida sexualmente normal como uma pessoa adulta, a importância que eu acho é isso tanto assim pra ...pra que é:::ela possa não ser excluída né? Dentro da sociedade.** (Ana, grifo nosso).*

Ana ainda evidencia que o CRAS é um dos locais mais importantes da assistência social, pois este faz parte da proteção social básica, ou seja, é a porta de entrada para as políticas públicas sociais de direitos, além de uma forma de contato muito próximo com os usuários. Nesse sentido, ressalta que *“então se a gente tivesse mais, mais qualificação nessa área da sexualidade então a gente poderia lidar melhor e dar melhores informações para essas pessoas.”*(Ana, grifo nosso). Percebe-se aí o interesse e a preocupação de se ter

formação na área de sexualidade e informação de cunho científico para saber lidar com a sexualidade da pessoa idosa em sua atuação, sem cometer equívocos ou passar informações do senso comum. Isso é reforçado nos depoimentos recortados abaixo:

*Como eu falei antes eu acho que é importante assim pra eles, não só a questão de sexualidade, como sentimentos como a parte deles conhecerem o próprio corpo, tanto os jovens como os idosos, no caso para o geral pra **eles conhecerem o corpo deles não terem vergonha porque é um tabu tão grande em se falar, que todo mundo tem medo de abordar, tem medo de falar do corpo, tem medo de identificar o que sente**, quando se toca. ... Muitas mulheres têm câncer de mama e nem sabem por que nunca colocaram nem a mão no seio, nunca nem fizeram o exame. Então às vezes você tem muitas mulheres, vamos dizer a gente visita, a gente identifica tanto os jovens como os idosos, adultos que tem problemas de câncer do colo do útero, porque nunca fizeram prevenção ou que “iã” em idade, de vamos dizer, ativo sexualmente e nunca fizeram uma prevenção de câncer do colo do útero. Tem que ser feito todo ano, né? Então a maior parte nunca fez porque tem medo de se expor, tem medo de mostrar o corpo, de outra pessoa então eu acho que, essa parte assim mais de orientar mesmo de, com relação ao corpo, com relação a sentimentos com relação ao ato, então como se portar em determinadas situações. (Laelia, grifo nosso).*

*Seria digamos um tema... Como importante essa sexualidade na terceira idade é, **como quebrar esse tabu é, como inserir o idoso é, na sociedade assim**. Com outros jovens é, como quero dizer né? Nem a interdisciplinaridade não é. Que junta os idosos e os jovens um tema assim abordado... Amplo entre idoso e o jovem né? E Relacionado à faculdade a assistência social abranger mais o tema na parte gerontologia por que tem a disciplina gerontologia então abordar mais... aprofundar mais o assunto sobre a terceira idade porque tá esquecido. (Andreia, grifo nosso).*

Nesse contexto, entendemos que a formação da/o assistente social é um grande aliado para lidar com as questões de sexualidade e educação sexual, sobretudo para se pensar em uma política pública de educação sexual voltada para a pessoa idosa, tendo em vista que, nos diversos campos de atuação, como nos CRAS, que cada vez mais são as/os assistentes sociais que têm ficado encarregados de trabalhos socioeducativos com esse público.

Vale ressaltar os trechos de Laelia e Andreia que enfatizam que a sexualidade da pessoa idosa é envolta dos tabus, assim como existe a vergonha do corpo envelhecido “... **eles conhecerem o corpo deles não terem vergonha porque é um tabu tão grande em se falar, que todo mundo tem medo de abordar, tem medo de falar do corpo, tem medo de identificar o que sente ...**”, “... **como quebrar esse tabu é, como inserir o idoso é, na sociedade assim**” (Laelia, grifo nosso). É nesse âmbito que se mostra oportuno e relevante o papel da/o assistência social refletindo sobre estas questões de sexualidade e, especificamente, sobre a sexualidade da pessoa idosa. Por isso mesmo é que Oliveira (2010) aponta o Serviço Social como política pública de direito e, ao mesmo tempo, como um requisito essencial para que

... a partir do reconhecimento de valores éticos emancipatórios e atuando nas expressões da questão social, se posiciona ao lado de direitos que garantam a plena expansão dos indivíduos sociais na perspectiva de uma sociedade em que todos possam desfrutar dos mesmos direitos e condições dignas de sobrevivência. (p. 32).

Esses depoimentos enfatizam a relevância e necessidade de qualificação da/o assistente social para sua atuação profissional, para acompanharem e se atualizarem quanto às particularidades da questão social nos níveis nacional, regional e municipal, diante das estratégias de descentralização das políticas públicas, conforme salienta Iamamoto (2007).

Os dados levantados nessa última categoria estão sinteticamente sistematizados no quadro 7, a seguir:

Quadro 7 - Identificação dos resultados concernentes a atuação das assistentes sociais diante da pessoa idosa.

Atuação das assistentes sociais diante da pessoa idosa
Dificuldades e dúvidas ao abordar a sexualidade com a/o idoso/a
Importância da educação sexual voltada às pessoas idosas

Fonte: A autora.

Vale salientar que tem se compreendido que é preciso um novo (re)olhar para as disciplinas no curso de Serviço Social que deem conta de abarcar as temáticas da sexualidade e da educação sexual nas suas distintas faixas etárias: na infância, na adolescência, no adulto e na pessoa idosa, assim como suas formas de expressões. Reiteramos esse entendimento com base em Oliveira (2010), para quem é fundamental estudos sobre a sexualidade humana como forma de garantir a cidadania e a emancipação dos direitos sexuais e dos direitos humanos, não apenas como normatividade, regra e padrões, mas na perspectiva de construção sociocultural. Nesta direção Paiva (2014) têm enfatizado a importância e a necessidade de se investir em mais estudos, particularmente nos campos da educação e da saúde, e na formação de profissionais preparados para lidarem com as especificidades da pessoa idosa. Na visão de Paiva (2014), é necessário um investimento de maneira particular das universidades nessa direção, tendo em vista que

A produção literária acadêmica, reproduzindo todo esse processo, tende a abordar a problemática da velhice pela via da epistemologia, alienada, assim, da dimensão ontológica do ser social, sendo referenciada em práticas sociais- e vice-versa-que desumanizam e fragmentam o curso de vida humana, arrancando do processo de envelhecimento a sua historicidade e humanidade, ou seja, a perspectiva de totalidade, reivindicada pela razão dialética. Aspectos estes que não devem deixar de ser considerados pelo Serviço Social brasileiro, enquanto categoria profissional que abraça o projeto societário da classe trabalhadora. (Paiva, 2014, pp.243-244).

Dessa forma, reiteramos que o/a assistente social pode, pois, ser gerador de superação de vários tipos de questões sociais como os tabus, preconceitos e de concepções do senso comum que são enfrentados no dia-a-dia pela pessoa idosa. Nesse sentido, é necessária uma formação que contemple as questões da sexualidade e da educação sexual, para que esse profissional possa ter elementos para enfrentar o assunto bem fundamentado. Nessa direção, Queiroz, Irineu, Álvaro e Lima (2014, p. 240) ressaltam a importância de disciplinas que abordem, dentre outras, questões de sexualidade em disciplinas dos cursos de graduação em Serviço Social:

Reiteramos a importância de ofertar disciplinas nos cursos de graduação em Serviço Social que tratem das temáticas de gênero, raça/etnia, sexualidade e geração, antes ou concomitante à inserção no estágio supervisionado, observando ainda ser essencial garantir pelo menos uma disciplina obrigatória que aborde a temática do GTP⁵⁰. (Queiroz et al., 2014, p.240).

Concordamos que é preciso que estas disciplinas sejam ofertadas no âmbito do Serviço Social, no processo de construção do conhecimento já em sua fase de formação inicial. É necessário que, nessas disciplinas, seja possibilitada ao discente uma visão crítica e propositiva sobre os distintos assuntos ligados à sexualidade humana, contemplando suas distintas fases (infantil, adolescente, adultos e idosas/os), e que esta visão esteja voltada para romper com as ideias preconcebidas sobre a sexualidade da/o idosa/o. É preciso ainda que sejam proporcionados ao futuro assistente social subsídios para propostas interventivas no seu lócus de trabalho, isto é, que apresente estratégias de como abordar este tema.

⁵⁰Fazemos alusão ao Grupo Temático de Pesquisa GTP Serviço Social, Relações de Exploração/Opressão de Gênero, Raça/Etnia, Geração, Sexualidade que “tem como objetivo propor e implementar estratégia de articulação entre grupos e redes de pesquisa na perspectiva de fortalecer as discussões acerca das temáticas de gênero, raça/etnia, geração e sexualidade no âmbito do Serviço Social”. (Queiroz et al., 2014, p. 233).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste trabalho, buscamos nos inserir no contexto das pesquisas que procuram problematizar a sexualidade e a educação sexual da pessoa idosa, lançando um olhar sobre o aspecto da formação em educação sexual de profissionais que lidam, em sua atividade profissional, com esse público. Diferentemente de muitas pesquisas que se centram em investigar a educação sexual no âmbito escolar e com foco em outros grupos sociais, propusemo-nos, nesta pesquisa, a apresentar uma contribuição ao debate da educação sexual, ao focalizá-la no contexto da formação e atuação da/o assistente social voltadas para a pessoa idosa.

Reconhecendo que, no campo da atuação profissional, a/o assistente social se apresenta como um desses (talvez, em alguns casos, os mais importantes) profissionais responsáveis por lidar com a população idosa e que, dentre suas atribuições, se encontra a possibilidade de abordar aspectos da sexualidade da/o idosa/o e de orientá-lo para uma vivência mais plena de sua sexualidade, assim buscamos, na presente pesquisa, investigar as concepções de assistentes sociais sobre sexualidade e educação sexual e sua formação inicial, com vistas a verificar como elas/es concebem a sexualidade da pessoa idosa e como lidam com a educação sexual voltada para esse público no contexto específico do CRAS daquele município. Tal empreendimento nos permite dimensionar em que medida, no âmbito da atuação profissional, esse profissional pode, de fato, contribuir com um trabalho voltado para a sexualidade da/o idosa/o, bem como de perceber o aspecto de sua (in)formação em educação sexual.

Buscamos respostas para as seguintes perguntas: o que as/os assistentes sociais entendem por sexualidade e por educação sexual? Como elas/eles concebem a sexualidade da pessoa idosa? Como elas/eles, em suas práticas, lidam com a sexualidade da pessoa idosa? Na sua formação acadêmica, elas/eles tiveram alguma disciplina voltada para lidar com a sexualidade da pessoa idosa?

Na busca de respostas para essas questões procuramos observar o lugar da/o idosa/o no mundo atual e lançar um olhar de atenção para essa população, considerando que, por razões diversas e em diversos aspectos, sobretudo na questão da sexualidade, essa população tem sido marginalizada, seja no âmbito da família, seja no espaço social mais amplo, inclusive no âmbito das políticas públicas de inclusão voltadas para grupos socialmente marginalizados.

Nesse sentido, partimos do diagnóstico de que há um elevado número de idosas/o que cresce a cada ano no Brasil (e no mundo), seja por motivos da baixa natalidade, seja também

pelo aumento na expectativa de vida, de modo que estes idosos/os assumem um novo e relevante papel no contexto mundial, em particular no contexto da sociedade brasileira. Partimos igualmente da compreensão de que o olhar voltado para a/o idosa/o é, porém, marcado por certos estigmas, discriminações e preconceitos, de modo que, por consequência, a população idosa se torna vítima da latente “questão social”, já que, reconhecidamente, faltam profissionais (de distintas áreas), sobretudo profissionais qualificados, “criativos”, “propositivos”, “críticos” e comprometidos para lidar com esse público.

Isso faz pensar que as/os idosas/os são invisíveis aos olhos não só da população, mas também do poder público e de suas instituições e políticas públicas voltadas para essa fase de vida. Logo, quando o tema é tratado por iniciativas governamentais, a sexualidade da/o idosa/o aparece, por vezes, como discutimos ao longo deste trabalho, de forma pontual e preconceituosa. Não podemos nos esquecer também que, como apontam alguns autores, tais como Martins (2012), Coelho (2006) e Arcoverde (2006), a percepção da sexualidade da pessoa idosa é socialmente carregada de discursos preconceituosos e de discriminações, já que se concebe as/os idosas/os como seres “assexuados”, esquecendo-se de que a sexualidade do ser humano pode ser vivenciada e expressa até seus últimos dias de vida.

Pudemos mostrar, neste trabalho, que a literatura da área deixa evidente a existência de algumas lacunas e nuances existentes na relação entre o curso de Serviço Social e as questões emblemáticas que envolvem a sexualidade e educação sexual da/o idosa/o. Essas questões se verificam também nos resultados das análises que desenvolvemos.

De acordo com os dados levantados, identificamos em suas concepções um contato superficial das assistentes sociais, durante a formação inicial, com as questões que envolvem a sexualidade humana. Ficou evidente que, apesar das assistentes sociais enfatizarem que tiveram, em algum momento de sua formação inicial, disciplinas, seminários e eventos voltados para sexualidade humana, a temática não foi abordada de maneira abrangente e em profundidade, uma vez que, segundo as depoentes, a abordagem se limitou a explorar “relação de gênero”, “sexualidade da pessoa idosa”, “sexualidade na adolescência” e “abuso sexual”, deixando, por exemplo, de enfatizar a sexualidade nas diferentes fases da vida, bem como de focalizar as diferentes questões que recobrem a sexualidade tais como sexualidade infantil, diversidade sexual, masturbação entre outros.

Identificamos também que algumas assistentes sociais confundem sexualidade com educação sexual e que elas revelam dificuldades de abordar esses assuntos na práxis, principalmente quando se trata de abordar a sexualidade da pessoa idosa, assumindo que, por vezes, acabam delegando essa discussão para a/o enfermeira/o do posto de saúde. Isso mostra

que, ainda que seja animador constatar que a sexualidade da/o idosa/o tenha sido relatada no contexto da formação inicial da/o assistente social, não deixa de ser preocupante, em alguma medida, verificar que, quando da atuação profissional, a assistente social aponte ter dificuldades de lidar e trabalhar com a temática da sexualidade da/o idosa/o. Isso revela, por conseguinte, a necessidade de, na matriz curricular do curso de Serviço Social seja na modalidade presencial ou a distância, constarem disciplinas, de forma organizada e sistematizada, que contemplem a abordagem da temática da sexualidade humana, com especial atenção para a sexualidade da/o idosa/o.

Os dados indicam também que as entrevistadas têm consciência de que não basta tão somente ter disciplinas abordando as relações de gênero, como, geralmente, tem se dado no processo de formação inicial no curso de Serviço Social, mas que abarquem outros conteúdos que enfatizem a sexualidade humana e principalmente o papel da/o assistente social no que concerne à educação sexual. Sem dúvida, direcionar a formação da/o assistente social para esse viés representa possibilitar condições de esses profissionais colaborarem no combate e na prevenção de violência (psicológica, física, moral e sexual), discriminações, estereótipos e preconceitos de toda ordem que pairam sobre a sexualidade dos indivíduos e principalmente da figura da pessoa idosa.

É merecedor de ressalva o fato da maioria das entrevistadas ressaltar que a sexualidade extrapola a experiência do ato sexual, que vai, portanto, além da genitalidade humana, sendo que, na visão das entrevistadas, a sexualidade é inerente ao homem nas suas diferentes fases de vida e como qualquer ato de se relacionar com outras pessoas. Quanto à pessoa idosa, pudemos constatar que se, por um lado, as entrevistadas revelam uma concepção de envelhecimento que extrapola o viés meramente biológico, por outro lado, revelam compreensão de ato sexual como manifestação de sexualidade, deixando de mencionar que a sexualidade envolve outras formas de manifestação como toque, masturbação, por exemplo.

Em síntese, podemos dizer que as falas dos assistentes sociais pesquisados indicam que eles já se depararam com a temática da sexualidade e da educação sexual, seja na formação inicial, seja no âmbito da atuação profissional. Com base nos relatos e nas concepções apresentadas, é possível perceber que, no que diz respeito à formação inicial, os assistentes sociais não têm uma compreensão abrangente e profunda da temática da sexualidade e da educação sexual, o que, por conseguinte, se reflete no âmbito da atuação profissional, já que elas assumem dificuldades de saber como abordar a temática, em especial com grupos de convivência de idosa/os, a ponto de, inclusive, por delegar essa responsabilidade para profissionais de outras áreas.

Esses resultados apontam que, apesar das iniciativas já existentes, é preciso investir na reformulação dos currículos de cursos de Serviço Social, de modo a incorporar cada vez mais a abordagem da sexualidade humana, sobretudo da sexualidade da/o idosa/o, em suas múltiplas nuances, haja vista que, como sabemos, são as/os assistentes sociais que vão atuar mais diretamente, em instâncias públicas, com os mais diversos grupos sociais marginalizados socialmente, dentre eles os grupos de idosas/os, desempenhando o relevante papel de garantir direitos e contribuir para a inclusão social e o protagonismo desses grupos, incluindo as questões envoltas à sexualidade.

É importante destacar ainda que é possível e são necessárias iniciativas das Universidades nas suas diferentes modalidades de ensino (EAD, presencial), no sentido de se desenvolver ações sistemáticas, projetos de extensão, pesquisas e de formação inicial e continuada que abarquem questões que envolvam a educação sexual e a sexualidade humana. Haja vista que a/o idosa/o tende a ser, inegavelmente, a faixa etária mais discriminada socialmente no que concerne à questão da sexualidade, insistimos aqui na necessidade de iniciativas dessa natureza voltadas principalmente para essa faixa etária, de modo que, assim, a/o assistente social reúna condições de contribuir mais eficazmente para que a/o idosa/o tenha melhor qualidade de vida, autonomia, dignidade e emancipação perante sua sexualidade.

Desse modo, os resultados de nossa dissertação acenam para a premente necessidade de investimentos em políticas públicas de formação da/o assistente social voltada para a sexualidade, em especial para a sexualidade da/o idosa/o. Igualmente, acenam para a necessidade de mais investimentos em linhas de trabalho que procurem contemplar iniciativas como: a) existência, nos cursos de formação inicial em Serviço Social, de disciplinas obrigatórias voltadas para as questões de gênero; sexualidade nas suas distintas faixas etárias, entre elas da pessoa idosa; b) promoção e realização, também ao longo da formação inicial do assistente social, de eventos, seminários, palestras, entre outras atividades, que abarquem temáticas que envolvam a sexualidade humana; c) formação continuada na respectiva temática, com atenção na sexualidade da pessoa idosa. É possível ainda pensarmos em iniciativas como elaboração de materiais didático-pedagógicos tais como cartilhas, vídeos e animações com conteúdos centrados na educação sexual voltada para a/o idosa/o que explorem a atuação das/os assistentes sociais nos CRAS, por exemplo, assim como a realização de atividades (palestras, rodas de conversas, por exemplo) das/os assistentes sociais junto aos familiares de pessoas idosas para (in)formá-los sobre como lidar com a sexualidade da pessoa idosa, considerando que, como relatado neste trabalho, há casos em que a família,

por preconceito e/ou por desconhecimento ou outra razão, acaba sendo empecilho para que as/os idosas/os vivenciem plenamente sua sexualidade.

Como horizontes de ampliação do debate e de contribuições futuras, nosso trabalho de pesquisa permite vislumbrarmos a continuidade de pesquisas na temática, abarcando, por exemplo, estudos comparativos sobre a formação inicial e concepções de assistentes sociais de diferentes regiões do Brasil acerca da sexualidade da pessoa idosa (não descartando a possibilidade de abranger outras faixas etárias), investigações sobre o impacto da formação continuada de assistentes sociais em educação sexual (em especial, da sexualidade da pessoa idosa) no âmbito da atuação profissional, e estudos para examinar campanhas de órgãos públicos voltadas para a sexualidade da/o idosa/o, assim como os discursos da mídia (especialmente das novelas) e sua influência com a (des)informação das pessoas em geral acerca da sexualidade da pessoa idosa.

Para finalizar, queremos destacar a relevância de pensarmos a investigação dessas questões elencadas no parágrafo acima, bem como de outras que compõem o amplo leque de questões que recobrem a sexualidade e a educação sexual (incluindo aí a educação sexual voltada para o público idoso), articulando-as aos estudos e contribuições da área do Serviço Social, como possibilidade de ampliarmos o debate e de torná-lo (mais) interdisciplinar, e, por conseguinte, enriquecermos e aprofundarmos a compreensão sobre a educação sexual – concebendo-a, como parte da “questão social”, (re)forçando, assim, a concepção de indivíduo – idoso – como ser inerentemente social.

REFERÊNCIAS

- Almeida, L.A., & Patriota, L.M. (2009). Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas usuárias do programa da Família do bairro das cidades – Campina Grande/PB. *Qualit@s Revista Eletrônica*, 8(1),1-20.
- Almeida, V, L, V, Gonçalves, M.P., & Lima, T.G. (2005). Direitos humanos e pessoas idosas: publicação de apoio ao curso de capacitação para a cidadania: atenção e garantia dos direitos da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Recuperado em 19 setembro, 2012 de http://wwwobservatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/2.pdf.
- Andrade, C. D. (2015). *Corpo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Arcoverde, M. A. M. (2006). *A percepção da sexualidade do corpo idoso*. Dissertação – Mestrado, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto, A. Pinheiro trad.). São Paulo: Edições 70.
- Barroco, M. L. S. (2006). *Ética e serviço social: fundamentos ontológicos* (4a ed.). São Paulo, Cortez.
- Beauvoir, S. (1976). *A velhice: a realidade incômoda* (2a ed.) (H. L. Dantas trad.). São Paulo: Difel.
- Beauvoir, S. (1990) *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Behring, E. R. & Boschetti, I. (2011). *Política social: fundamentos e história* (9a ed.). São Paulo: Cortez.
- Berzins, M.V, & Mercadante, E. F. (2012). Piadas de “mau gosto” sobre pessoas idosas: a disseminação do preconceito à velhice. *Revista A Terceira Idade*. 23(54),7-18. Recuperado em 1 abril, 2015 de www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/9539ed56-4673-4e75-9bbf-3b0...
- Bonfim, C. (2012). *Desnudando a educação sexual*. (Coleção Papyrus Educação). Campinas, SP: Papyrus.
- Braga, E. R. M. (2008). *Palavras, palavrões: um estudo sobre a repressão sexual com base na linguagem empregada para designar a genitália e práticas sexuais na cultura brasileira*. Tese - Doutorado em Educação Escolar, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araraquara.
- Bruns, M. A. T. (2007). O desejo tem idade? In Bruns, M. A. T., & Masso, M. C. S. (Org.) *Envelhecimento Humano: diferentes perspectivas* (pp. 23-33). Campinas, SP: Alínea.
- Bruns, M. A. T., Grassi, M. V. F. C., & França, C. (1995). Educação sexual numa visão mais abrangente. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 6(1),60-66.
- Butler, R N., & Lewis, M. I. (1985). *Sexo e amor na terceira idade* (I. Carvalho Filho trad.). São Paulo: Sammus.
- Canôas, J. W. (2007). Serviço social e educação. *Serviço social & realidade*, 16(1):163-168.

- Carvalho, C. B., & Horiguela, M. L. M. (2007). Inserção social de idosos a partir da escolarização básica. In Bruns, M. A. T., & Masso, M. C. S. (Org.) *Envelhecimento humano: diferentes perspectivas*. (pp.120-142). Campinas, SP: Alínea.
- Castro, M. M. (2011). *História do Serviço Social na América Latina* (12a ed., J. Paulo Netto & B. Vilalobos trad.). São Paulo: Cortez.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2009). *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Recuperado em 28 maio, 2015 de <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/publicacoes-para-impressao-em-grafica/orientacoes-tecnicas-centro-de-referencias-de-assistencia-social-cras/arquivos/caderno-do-cras-internet.pdf/download>.
- Chizzotti, A. (2006). *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Coelho, A. V. R. (2006). *O sentido subjetivo da sexualidade na terceira idade*. Dissertação - Mestrado, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil.
- Conselho Federal de Serviço Social. (2001). *Serviço social na educação*. Brasília: CFESS.
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1988). Recuperado em 5 julho, 2015 de <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/22/consti.htm#T2>
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo e misto* (2a ed). (L. O. da Rocha Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Cruz, O., Nt. (1994). O trabalho de campo como descoberta e criação In: MINAYO, M. C. S.; Deslandes, S. F.; Gomes. R (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (23a ed., pp. 51-66). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Cunha, V. C. (2009). *A sexualidade para a saúde do idoso da comunidade do Santana em Camaragibe/PE*. In XV Encontro nacional da ABRAPSO. Recuperado em 19 setembro, 2012 de http://abrapso.org.br/siteprincipal/index.php?option=com_content&task=view&id=350
- Debert, G. G. (1997). A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 12(34), 39-56. Recuperado em 1 maio, 2015 de http://www.anpocs.org/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=203:rbc-s-34&catid=69:rbc&Itemid=399#?Name=Value
- Debert, G. G. (2010). A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. *Horizontes Antropológicos*, 16(34),49-70.
- Debert, G.G. (1999). Velhice e o curso da vida pós-moderno. *Revista USP* (42), 70-83.
- Demo, P. (2009). *O educador e a prática de pesquisa*. Ribeirão Preto: Editora Alfaberto.
- Dicionário do Aurélio Online*. (2015). Recuperado em 1 maio, 2015 de <http://www.dicionariodoaurelio.com/educacao>.
- Dionísio, A. P. (2001). Análise da Conversação. In Mussalim, F., & Bentes, C. A. (Org.). *Introdução à linguística: domínios e fronteiras*. (vol. 2, pp.69-99) São Paulo: Cortez.

- Dreamstime. (2015). *Imagens de Stock: envelhecimento masculino e fêmea*. Recuperado em 1 maio, 2015 de <http://pt.dreamstime.com/imagens-de-stock-envelhecimento-masculino-e-femea-image35434424>>
- DST-AIDS Hepatite virais. (2009). *Carnaval 2009 - Sexo não tem idade para acabar. Proteção também não*. Recuperado em 1 maio, 2015 de <http://www.aids.gov.br/campanhas/2009/38268>
- DST-AIDS Hepatite virais. (2008). *Dia Mundial 2008 - Sexo não tem idade. Proteção também não*. Recuperado em 1 maio, 2015 de <http://www.aids.gov.br/campanhas/2008/38269>.
- Estevão, A. M. R. (2005). *O que é serviço social*. São Paulo: Brasiliense.
- Faleiros, V. P. (2011). *Estratégias em Serviço Social* (10a ed.). São Paulo: Cortez.
- Faury, M. (2003). Estudando as questões de gênero em serviço social. *Pro-Posições*, 14(1),107-119.
- Figueiró, M. N. D. (2009). Sexualidade e afetividade: implicações no processo de formação do educando. In Figueiró, M. N. D. (org.). *Educação sexual: em busca de mudanças*. (pp. 187-207). Londrina: UEL.
- Figueiró, M. N. D. (2010). *Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio* (3a. ed. rev. e atualizada). Londrina: Eduel.
- Figueiró, M. N. D. (2013). *Educação sexual no dia a dia*. Londrina: Eduel.
- Figueiró, M. N. D. (2014). *Formação de educadores sexuais: adiar não é mais possível* (2a. ed. rev. e atualizada e ampliada). Londrina: Eduel.
- Flange, P. (2010). *Estatuto do idoso comentado*. Recuperado em 19 setembro, 2012 de <http://www.paulofrange.com.br/Livroidosofinal.pdf>.
- Foucault, M. (1988). *História da Sexualidade I: a vontade de saber* (M. T. C. Tradução de Albuquerque & J. A. G. Albuquerque trad.). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (2012). *História da Sexualidade II: o uso dos prazeres* (M. T. C. Albuquerque & J. A. G. Albuquerque trad.). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Fraiman, A.P. (1994). *Sexo e afeto na terceira idade: aquilo que você quer saber e não teve com quem conversar* (Série amor e sexualidade). São Paulo: Editora Gente.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa* (30a ed., Coleção Leitura). São Paulo: Paz e Terra.
- Freitas, M. T. A. (2007). A perspectiva sócio-histórica: uma visão humana da construção do conhecimento. In Freitas, M. T. A. F., Souza, S. J., & Kramer, S. (Org.). *Ciências humanas e pesquisa: leituras de Mikhail Bakhtin* (2a ed., pp. 26-38.). São Paulo: Cortez.
- Furlani, J. (2007). *Mitos e tabus da sexualidade humana: subsídio ao trabalho em Educação Sexual* (3a ed.). Belo Horizonte: Autêntica.
- Furlani, J. (2011). *Educação sexual na sala de aula: relações de gênero, orientação sexual e igualdade ético-racial numa proposta de respeito às diferenças*. Belo Horizonte: Autêntica Editora. Não paginado.

- Giglio, Z. G. A criatividade e os caminhos em busca do mapa no processo de envelhecimento? In Bruns, M. A. T. & Masso, M. C. S. (Org.) *Envelhecimento humano: diferentes perspectivas* (pp. 73-89). Campinas, SP: Alínea.
- Goldberg, M. A. A. (1984). *Educação sexual - uma proposta, um desafio* (3a ed.) São Paulo: Cortez.
- Gomes, R. (1994). A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo, M. C. S., Deslandes, S. F., & Gomes, R. (Org). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* (23a ed., pp. 67-80). Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Gradim, C. V. C, Souza, A. M. M, & Lobo, J. M. (2007). A prática sexual e o envelhecimento. *Cogitare Enfermagem*, 12 (2),204-13.
- Gregersen, E. (1983). *Práticas sexuais: a história da sexualidade humana*. São Paulo: Roca.
- Guerreiro, P. A. (1993). *Universidade para a terceira idade da PUCCAMP*. Monografia - Graduação, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.
- Guimarães, I. (1995). *Educação sexual na escola: mito e realidade*. Campinas, SP: Mercado de letras.
- Guiraldelli, R. & Engler, H. B. R. (2008). As categorias gênero e raça/etnia como evidências da questão social: uma reflexão no âmbito do serviço social. *Serviço Social & Realidade*, 17(1), 248-267.
- Heilborn, M. L., & Brandão, E.R. (1999). Ciências sociais e sexualidade. In Heilborn, M.L. (Org). *Sexualidade: o olhar das ciências sociais* (pp. 7-17). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Iamamoto, M.V. & Carvalho, R. (2014). *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica* (40a ed.). São Paulo: Cortez.
- Iamamoto, M. V. (2012). Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. *Atribuições privativas do (a) assistente social em questão*. In Conselho federal de Serviço Social. *Atribuição privativa do/a assistente social em questão* (pp. 33-72). Brasília: CFSS. Recuperado em 30 julho, 2015 de <http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf>
- Iamamoto, M. V. (2007). *O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional* (13a ed.) São Paulo: Cortez.
- Iamamoto, M. V. (2002). Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. Recuperado em 30 julho, 2015 de <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/FH41e700eM1MvI8g3552.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2002). *Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios*. Recuperado em 21 dezembro, 2013 de <http://ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2008). *Projeção da População*. Recuperado em 30 julho, 2015 de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Informações Demográfica e Socioeconômica. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 29 abril, 2015 de Recuperado em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2012/default.shtm>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2014). *Em 2013, esperança de vida ao nascer era de 74,9 anos*. Recuperado em 3 março, 2014 de <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=2773>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2014). *Rio Grande do Norte: Pau dos Ferros*. Recuperado em 3 março, 2014 de <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=240940acesso>.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas* (H. Monteiro & F. Settineri trad.) Porto Alegre: Artmed.
- Leão, A. M. C. (2009). *Estudo analítico-descritivo do curso de Pedagogia da UNESP de Araraquara quanto à inserção das temáticas de sexualidade e orientação sexual na formação de seus alunos*. Tese - Doutorado em Educação Escolar, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara.
- Leão, A. M. C. (2012). *A percepção do(a)s professore(a)s e coordenadore(a)s dos cursos de Pedagogia da Unesp quanto à inserção da sexualidade e da educação sexual no currículo: analisando os entraves e as possibilidades para sua abrangência*. Relatório de Pós-Doutorado em Sexologia e Educação Sexual, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista Araraquara.
- Lei n. 10.741, de 01 de Outubro de 2003. (2003, 3 de outubro), dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. In Conselho Regional de Serviço Social CRESS/ 21ª Região. *Coletânea de Leis*. (4a ed.). Campo Grande: CRESS, 2009.
- Lei n. 8.742, de 07 de Dezembro de 1993 (1993, 8 de dezembro), dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. In CRESS/ 21ª Região. *Coletânea de Leis*. (4a ed.). Campo Grande: CRESS, 2009.
- Lei n. 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. (1994, 5 de janeiro), dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, Presidência da República. Recuperado em 1 janeiro, 2014, de <https://www.sdee.aer.mil.br/Legislacao/lei8842.pdf>
- Lewgoy, A. M. B., Maciel, A. L. & Reidel, T. (2013). A formação em serviço social no Brasil: contexto, conformação e produção de conhecimento na última década. *Temporalis*, 13(25),21-111. Recuperado em 14 julho, 2015 de <http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/4852/4144>
- Lima, G. A. Costa. (2014). *Do velho ao Idoso: uma transmutação socio-identitária*. Jundiaí, Paco Editorial.
- Lima, R. L. (2014) Formação profissional em Serviço Social e gênero: algumas considerações. *Serviço Social & Sociedade*, 117,45-68.

- Lisboa, T. K. (2014). Violência de gênero, políticas públicas para o seu enfrentamento e o papel do serviço social. *Temporalis*, 1(27),33-56. Recuperado em 14 dezembro, 2014 de <http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/6543/5839>.
- Lisboa, T. K. (2010). Gênero, feminismo e Serviço Social – encontros e desencontros ao longo da história da profissão. *Revista Katálysis*, 13(1), 66-75. Recuperado em 14 dezembro, 2014 de www.scielo.br/pdf/rk/v13n1/08.pdf
- Lispector, C. (1998). *A via crucis do corpo*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Lopes, G. & Maia, M. (1994). *Sexualidade e envelhecimento: envelhece-sendo com sexo*. São Paulo: Saraiva.
- Louro, G. L. (2014). *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista* (16a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Loyola, M. A. (1999). A sexualidade como objeto de estudo das ciências humanas. In Heilborn, M. L. (Org). *Sexualidade: o olhar das ciências sociais* (pp. 31-39). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Maia, A. C. B. & Ribeiro, P. R. M. (2009). *Orientação sexual e síndrome de down: esclarecimentos para educadores*. Bauru: Joarte Gráfica e Editora.
- Maia, A. C. B. & Ribeiro, P.R.M. (2011). Educação Sexual: Princípios para ação. *Doxa*, 15,75-84.
- Maia, A. C. B. (2004). Orientação Sexual na Escola In Ribeiro, P. R.M. (Org.). *Sexualidade e Educação: aproximações necessárias* (pp.153-180). São Paulo: Arte & Ciências.
- Maia, A. C. B. (2010, 28 outubro). Conceito amplo de Sexualidade no processo de Educação Sexual. *Revista Psicopedagogia online - Educação & Saúde*. Recuperado em 7 março, 2015 de <http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=1303>. Não paginado.
- Maia, A. C. B. Sexualidade e educação sexual. Texto utilizado no Ambiente virtual da aprendizagem. Programa Refedor, Curso de Especialização em Educação Especial, UNESP, Nead, 2014.
- Martinelli, M. L. (2011). *Serviço social: identidade e alienação* (16a. ed.). São Paulo: Cortez.
- Martins, T.C.R.N. (2012). *Sexualidade e envelhecimento na percepção de pessoas idosas*. Dissertação – Mestrado, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP, Brasil.
- Marx, K. (2006). *Manuscritos econômico-filosófico* (2a reimpr., Coleção Marx e Engels). São Paulo: Editora Martin Claret.
- Marx, K. & Engels, F. (2001). *Historia*. (3a. ed., Coleção Grandes Cientistas Sociais, F. Fernandes trad.). São Paulo: Ática.
- Melo, S. M. M. (2014). Prefácio. In Figueiró, M. N. D. *Formação de educadores sexuais: adiar não é mais possível* (2a. ed. rev. e atualizada e ampliada). Londrina: Eduel.
- Mesquita, M. & Matos, M. C. (2011). “O amor fala todas as línguas: assistente social na luta contra o preconceito” - reflexões sobre a campanha do conjunto CFESS/CRESS. *Em Pauta*, 9(28),131-146.

- Minayo, M. C. S. (1994). Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In Minayo, M. C. S., Deslandes, S. F. & Gomes, R. (Org). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* (23a ed., pp. 9-30.). Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Minayo, M. C. S. (2005). *Violência contra Idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2009). *Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais* (Série F. Comunicação e Educação em Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos ; caderno n. 2). Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2008). *Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa* (Série A. Normas e Manuais Técnicos, Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9). Brasília: Ministério da Saúde.
- Montagu, A. (1988). *Tocar: o significado humano da pele* (9a. ed.). São Paulo: Summus.
- Moraes, E. N., Moraes, F. L., & Lima, S. P. P. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista de Medicina Minas Gerais*, 20(1),67-73. Recuperado em 20 dezembro 2015 de www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf.
- Moraes, K. M., Vasconcelos, D. P., Silva, A.S.R., Silva, R.C.C., Santiago, L.M.M. & Freitas, C.A.S.L. (2011). Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(4):787-798. Recuperado em 19 setembro, 2012 de <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a18v14n4.pdf>.
- Moreira, M. R. A., Luz, L. C. X, Silva, M. V., Mirales, R., & Lisboa, T. K. (2015, 20 dezembro). O lugar de gênero na formação da/o assistente social. In X Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, Recife, Recuperado em 20 maio, 2015 de [www.cpihts.com/PDF05/O lugar de gênero na formação](http://www.cpihts.com/PDF05/O_lugar_de_g%C3%AAnero_na_forma%C3%A7%C3%A3o).
- Netto, E. C. (2010). *Profissão assistente social*. São Paulo: Cultura Acadêmica.
- Netto, J. P. & Braz, M. (2012). *Economia política: uma introdução crítica* (8a ed.) São Paulo: Cortez.
- Netto, J. P. (2002) Curso Método em Marx. In Semana da Pós-Graduação em Serviço Social da UFPE. Pernambuco: UFPE. Recuperado em 19 dezembro, 2014 de www.youtube.com/watch?v=tTHp53Uv_8g&list=PLDA073072E8011665.
- Oliveira, C.A. (2010). *O debate sobre a diversidade sexual: a contribuição do CBAS e da Revista Serviço Social & Sociedade. Monografia - Graduação em Serviço Social*. Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Recuperado em 24 janeiro, 2013 de <http://www.ess.ufrj.br/monografias/106033921.pdf>.
- Paiva, S.B. & Del-Masso. M. C. S. (2007). Envelhecimento humano. In Bruns, M. A. T., & Masso. M. C. S. (Org.) *Envelhecimento Humano: diferentes perspectivas* (pp.53-72). Campinas, SP: Alínea.
- Paiva, S.O.C. (2014). *Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital*. São Paulo: Cortez.

- Parâmetros Curriculares Nacionais. (2008). *Orientação Sexual*. Brasília, MEC/ Secretaria de Educação Fundamental.
- Pau dos ferros. Geografia. (2015). Recuperado em 13 julho, 2015 de <http://pauferros.org/>.
- Peloso, L. A., & Costa, S M. F. (2006, 18 a 22 de setembro). Caracterização do processo de envelhecimento da população e o município de São José dos Campos. In XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Caxambú- MG – Brasil: ABEP, Recuperado em 12 abril, 2015 de www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_181.
- Pereira, G. R. (2010) Decursos educativos e conhecimentos para uma educação sexual emancipatória intencional. *Revista Linhas*, 11(1),53-67. Recuperado em 13 julho, 2015 de <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/issue/view/225>
- Piana, M. C. & Canôas, K. W. (2007). Educação: direito social a ser efetivado. *Serviço Social & Realidade*, 16(1),169-185. Recuperado em 13 julho, 2015 de <http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/95/198>.
- Piana, M. C. (2009). Serviço Social e Educação: Olhares que se entrecruzam. *Serviço Social & Realidade*, 18(2),182-206.
- Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa. (2005). Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos. Recuperado em 24 maio, 2015 de bvsms.saude.gov.br/.../plano_acao_enfrentamento_violencia_idoso.
- Queiroz, F.M., Irineu, B. A., Álvaro, M. C., & Lima, R. L. (2014). Grupo temático de pesquisa serviço social, relações de exploração/ opressão de gênero, raça/etnia, geração, sexualidades: breve histórico e desafios. *Temporalis*, 1(27), 233-241, Recuperado em 1 dezembro, 2014 de <http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/7978/5850>.
- Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. (2009). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social.
- Resolução nº 489 de 03 de junho de 2006. (2006). Estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social, regulamentando princípio inscrito no Código de Ética Profissional. Recuperado em 11 julho, 2015 de http://www.cfess.org.br/pdf/resolucao_4892006.pdf.
- Ribeiro, P. R.M. (1990). *Educação sexual além da informação*. São Paulo: EPU.
- Ricardo, C. (2012). *Relógio*. Recuperado em 7 abril, 2015 de <http://poesiacionica.blogspot.com.br/2012/06/relogio.html>
- Risman, A. (2005). Sexualidade e Terceira Idade: uma visão histórico-cultural. *Textos Envelhecimento*, 8(1), Recuperado em 19 abril, 2015 de http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151759282005000100006&lng=pt&nrm=iso. Não paginado.
- Rodrigues, J.O. M. (2001). *Disfunção erétil*. São Paulo: Expressão e Arte.
- RT Notícias. (2013). Brasil tem 5 milhões de mulheres a mais que homens, diz IBGE: Pesquisa divulgada hoje revela que duas em cada três pessoas do País tem idade até 39

- anos. Recuperado em 5 janeiro, 2015 de <http://noticias.r7.com/brasil/brasil-tem-5-milhoes-de-mulheres-a-mais-que-homens-diz-ibge-27092013>.
- Salgado, M. (1982). *Velhice, uma nova questão social* (2a ed., Biblioteca Científica Sesc-Série Terceira Idade,1). São Paulo, Sesc-Ceti.
- Salzedas, P. L., & Bruns, M. A. T. (2007). O corpo em transformação: a silenciosa passagem pelos tempos. In Bruns, M. A. T., & Masso, M. C. S. (Org.) *Envelhecimento humano: diferentes perspectivas* (pp.13-22). Campinas, Sp: Alínea.
- Santana, R.F, & Santos. I. (2005). Como Torna-se idoso: um modelo de cuidar em enfermagem gerontologia. *Revista Texto Contexto em Enfermagem*, 14(2),202-2012. Recuperado em 10 marco, 2015 de www.Scielo.Br/Pdf/Tce/V14n2/A07v14n2.Pdf.
- Santos, J. S. (2012). *Questão social – particularidades nos Brasil*. São Paulo: Cortez.
- Serrão, C. (2007). A sexualidade na terceira idade, olhar, mudar e agir. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, 1(1),70-72.
- Severino, J. A. (2010). Subsídio para uma reflexão sobre novos caminhos da interdisciplinaridade. In Martins, J. L (Org.). *Serviço social e interdisciplinaridade: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão* (8a ed, pp. 11-21).São Paulo: Cortez.
- Silva, J. F. S. (2008). Violência E Serviço Social: Notas Críticas. *Revista Katálysis*, 11(2), 265-273. Recuperado em 15 maio, 2015 de <http://www.scielo.br/pdf/rk/v11n2/12.pdf>
- Sousa, J. L. (2008). Sexualidade Na Terceira Na Terceira Idade: Uma Discussão Da Aids, Envelhecimento E Medicamentos Para Disfunção Erétil. *DST - Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis*, 20(1), 59-64. Recuperado em 19 setembro, 2015 de <http://Www.Dst.Uff.Br/Revista20-1-2008/9.Pdf>
- Souza, V. B. (2014). Gênero, marxismo e serviço social. *Temporalis*, 1(27),13-31. Recuperado em 15 dezembro, 2014 de <http://Periodicos.Ufes.Br/Temporalis/Article/View/7429/5848>
- Stella, P. A. (2007). *Pressão Arterial e exercício físico: influencia do envelhecimento e do gênero*. Monografia – Graduação, Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual De Campinas, Campinas, Sp, Brasil. Recuperado em 11 julho, 2015 de Www.Bibliotecadigital.Unicamp.Br/Document/?Down=000414226
- Suplicy, M., Egypto, A. C., Branco, C. S.C., Gonçalves, E. M. V., Menocci, D. T. & Silva, R. C. et al (2000). *Sexo se aprende na escola*. São Paulo: Olho D'água.
- Schneider, R. H., & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de psicologia*, 25(4),585-593. Recuperado em 2 maio, 2015 de www.Scielo.Br/Pdf/Estpsi/V25n4/A13v25n4.Pdf
- Stearns, P. N. (2010). *História da sexualidade*. (R. Marques trad.). São Paulo: Contexto.]
- Teixeira, S. M. (2010). Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza? *Textos & Contextos*, 9(2), 286 – 297.
- Trindade, E., Bruns, M. A. T. (2007). Meia-Idade masculina: significados do envelhecimento. In Bruns, M. A. T., & Masso, M. C. S. (Org.). *Envelhecimento Humano: diferentes perspectivas* (pp.35-52). Campinas, SP: Alínea.

- Triviños, A. N. S. (1987). Introdução à pesquisa em ciências humanas: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas.
- Ussel, J. V. (1980). *Repressão sexual*. (S. Alberti trad.). Rio de Janeiro: Campus.
- Vitiello, N. (1995). A Educação sexual necessária. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 6(1), 15-28.
- Vilhena, V. (2007). Pensar a morte. *Transdisciplinar de Gerontologia*, 1(1), 75-76.
- “Vovó é periguetê!” Diz Felix ao descobrir que bernarda transou com Lutero em “Amor à Vida.” (2013, 8 de outubro). 2013, *Folha de São Paulo*. Recuperado em 24 novembro, 2014 de <http://f5.folha.uol.com.br/televisao/2013/10/1353505-vovo-e-periguetê-diz-felix-ao-descobrir-que-bernarda-transou-com-lutero-em-amor-a-vida.shtml>
- Werebe, M. J. G. (1998). *Sexualidade, Política e Educação*. Campinas, SP: Autores Associados.
- World Health Organization (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde* (S. Gontijo trad.). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Recuperado em 13 janeiro, 2015 de bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
- Zamlutti, M. E. M. (1996). *O mito da velhice assexuada: um ponto de reflexão*. São Paulo: Maturidade Vídeo e Editora Ltda.
- Zornitta, M. (2008). *Os novos idosos com aids: sexualidade e desigualdade à luz dabilética*. Dissertação - Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. Recuperado em 6 outubro, 2012 de http://fapmg.org.br/uploads/convencoeseacordos/pdf/cbb8b84fce02f30be2639c628388e33aOs_Novos_Idosos_com_AIDS.pdf

APÊNDICE A - ENTREVISTA

Entrevista de Perguntas Abertas

Identificação:

Gênero: Feminino () Masculino () Idade: _____
Instituição em que se graduou: _____ Ano em que se graduou: _____
Tempo de atuação na Assistência Social: _____
Função atual: _____

QUESTÕES

Histórico da Formação

- 1- Em relação à sua formação durante a graduação, em algum momento foram abordadas e discutidas questões referentes à sexualidade?
- 2- A Instituição em que você se graduou ofereceu palestras, congressos ou mesas redondas que trataram sobre temáticas relacionadas à sexualidade e a educação sexual?
- 3- Quanto à sexualidade da pessoa idosa este assunto foi abordado em alguma disciplina na sua graduação?
- 4- Na graduação em algum momento foi abordada a importância da educação sexual voltada às pessoas idosas?

Conceitos

- 5- Para você o que é sexualidade?
- 6- Como você define educação sexual?
- 7- Como você define envelhecimento?
- 8- O que você entende por sexualidade da pessoa idosa?

Atuação Profissional

- 9- Na sua prática profissional você já participou de um processo formativo de educação sexual? Quais?
- 10- Em sua atuação profissional com os/as idosos/as eles/as comentam sobre a manifestação da sexualidade deles/as?

11-As pessoas idosas manifestam dúvidas e inquietações concernentes à expressão da sexualidade?

12- Você tem dúvidas sobre o que falar sobre sexualidade com as pessoas idosas? Quais dúvidas você tem?

13-Você já teve de realizar alguma ação interventiva em educação sexual em sua práxis? E voltado especificamente as pessoas idosas?

Perspectivas de Formação do/a Assistente Social

14-Você considera necessário o/a assistente social ter formação específica em sexualidade?

15- Para você é preciso formar assistentes sociais para saber tratar da sexualidade no contexto dos CRAS?

16- Relacione assuntos relativos à sexualidade de maneira geral, e sexualidade das pessoas idosas que você considera necessário o curso de assistente social abranger.

MUITO OBRIGADA PELA PARTICIPAÇÃO

APÊNDICES B - CARTA DE ESCLARECIMENTO DA PESQUISA

SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Sra. Secretária Municipal, de Assistência Social

Venho pela presente solicitar sua autorização para aplicar uma entrevista junto aos assistentes sociais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), desta secretária, que atuam com centros de convivência para idosas/os.

Esta entrevista faz parte de um projeto de pesquisa de mestrado que tem por objetivo investigar aspectos da formação e atuação profissional dos assistentes sociais do interior do RN que atuam nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), concernentes a sexualidade e/ou da educação sexual das pessoas idosas.

Vale esclarecer que as informações obtidas serão utilizadas para fins acadêmicos e científicos, resguardada a identidade da secretaria, assim como dos assistentes sociais participantes.

Sua autorização é imprescindível para a realização desta pesquisa.

Colocamo-nos à disposição para qualquer informação que se fizer necessária. Desde já agradeço a atenção.

Cordialmente,

Carla Bessa da Silva – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP-FCLAr). Telefone (16)xxxxx-7515. E-mail: carla.bessa@ymail.com

Profa. Dra. Andreza Marques de Castro Leão – Departamento de Psicologia da Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho(UNESP-FCLAr). Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (FCL)

APÊNDICE C- CARTA DE ESCLARECIMENTO DA PESQUISA

Prezada/o Participante,

Consideramos relevante conhecer a opinião da/o assistente social acerca das diferentes questões relacionadas à sexualidade e educação sexual da pessoa idosa na contemporaneidade.

Desta forma, solicitamos sua colaboração neste estudo concedendo uma entrevista. Destacamos que os dados desta serão empregados na elaboração de uma dissertação de mestrado que tem por título: **“Concepções de assistentes sociais do interior do Rio Grande do Norte sobre sexualidade da pessoa idosa”**.

Por meio da aplicação desta entrevista, objetivamos investigar aspectos da formação e atuação profissional dos assistentes sociais do interior do RN que atuam nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), concernentes a sexualidade e/ou da educação sexual das pessoas idosas.

Destacamos que os dados de identificação dos entrevistados serão mantidos em sigilo, assegurando assim sua **privacidade** e, se desejar, será informado (a) sobre o resultado da pesquisa. Ademais, a sua participação não envolverá qualquer custo ou compensação financeira, sendo garantida a liberdade de retirada de seu consentimento a qualquer momento da pesquisa sem que haja prejuízo para você.

Por fim, informamos que a participação como voluntário (a) terá duração de apenas um dia, referente à concessão da entrevista. Na oportunidade, esperamos contar com sua valiosa colaboração, e antecipamos os nossos mais sinceros agradecimentos.

Atenciosamente;

Carla Bessa da Silva – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP-FCLAr). Telefone (16) xxxxx-7515. E-mail: carla.bessa@ymail.com

Profa. Dra. Andreza Marques de Castro Leão – Departamento de Psicologia da Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP-FCLAr). Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (FCLAr).

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE) - SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Declaro que autorizo a realização da pesquisa de mestrado intitulada “**Concepções de assistentes sociais do interior do Rio Grande do Norte sobre sexualidade da pessoa idosa**”, desenvolvida realizado pela mestranda Carla Bessa da Silva, RG 003.470.860 SSP-RN, sob a orientação da-Profª. Dra. Andreza Marques de Castro Leão.

Fui esclarecido (a) sobre os objetivos da pesquisa, sobre os procedimentos metodológicos envolvidos e as finalidades acadêmicas e científicas a que se pautam a análise dos dados, e que a pesquisa atende as exigências éticas, conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadas de pesquisa envolvendo Seres Humanos e o Conselho de Ética em Pesquisa (CONEP).

Sendo assim, autorizo a pesquisadora a utilizar os dados obtidos da pesquisa para a elaboração de sua dissertação de mestrado e divulgação da mesma.

Eu, _____ RG _____, diante dos esclarecimentos prestados, autorizo a realização da presente pesquisa para fins de divulgação acadêmica e científica.

Data: _____ \ _____ \ _____

Assinatura: _____

Telefone para contato: () _____

Carla Bessa da Silva – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP) Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (FCLAr). Telefone (16) xxxxx-7515. E-mail: carla.bessa@ymail.com

Profª. Dra. Andreza Marques de Castro Leão – Departamento de Psicologia da Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (FCLAr).

**APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE
ESCLARECIDO (TCLE) - ASSISTENTE SOCIAL DO CENTRO DE
REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)**

Declaro que fui convidado (a) para participar da pesquisa de mestrado intitulada **“Concepções de assistentes sociais do interior do Rio Grande do Norte sobre sexualidade da pessoa idosa”**, desenvolvida pela mestranda Carla Bessa da Silva, RG 003.470.860 SSP-RN, sob a orientação da Profa. Dra. Andreza Marques de Castro Leão.

Fui esclarecido (a) sobre os objetivos (geral e específico) da pesquisa, sobre os procedimentos metodológicos envolvidos e as finalidades acadêmicas e científicas a que se pautam a análise dos dados, e que a pesquisa atende as exigências éticas, conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadas de pesquisa envolvendo Seres Humanos e o Conselho de Ética em Pesquisa (CONEP). Declaro também que fui informado(a) de que a minha participação na pesquisa está vinculada à concessão de uma entrevista. Sendo assim, autorizo a pesquisadora a utilizar os dados obtidos para a elaboração de sua dissertação de mestrado e divulgação da mesma.

Vale frisar que fui informado de que os procedimentos realizados não causarão nenhum risco à minha integridade física, mental ou moral, bem como sobre a retirada de meu consentimento de participação em qualquer momento dessa pesquisa, caso o deseje, sem nenhum prejuízo ou penalização. Sei também que esta pesquisa não ocasionará nenhum custo ou compensação financeira para mim, sendo que meus dados serão mantidos em sigilo. Além disso, terei disponível o contato com o pesquisador (a) responsável para receber esclarecimento quando necessário.

Eu _____ RG _____

, diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar, de forma voluntária (o), desde estudo e autorizo a utilização das respostas que emitirei para fins de divulgação acadêmica e científica, assegurando anonimato da minha participação.

Data: _____ \ _____ \ _____

Assinatura: _____

Telefone para contato: () _____

Carla Bessa da Silva – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP-FCLAr). Telefone (16) xxxxx-7515. E-mail: carla.bessa@ymail.com

Profa. Dra. Andreza Marques de Castro Leão – Departamento de Psicologia da Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação Sexual – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP-FCLAr). Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (FCLAr).