

Lusíada



Repositório das Universidades Lusíada

Universidades Lusíada

Sousa, Isabel de
Vilar, Duarte, 1954-

Envelhecimento, sexualidade e afetos na cidade de Lisboa : a palavra aos profissionais

<http://hdl.handle.net/11067/6248>
<https://doi.org/10.34628/fkfg-jg71>

Metadados

Data de Publicação	2018
Tipo	article
Revisão de Pares	yes
Coleções	[ULL-ISSSL] IS, n. 51-52 (2018)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-25T16:01:58Z com informação proveniente do Repositório

**PROJETO SEXUALIDADE MAIOR.
ENVELHECIMENTO, SEXUALIDADE
E AFETOS NA CIDADE DE LISBOA.
A PALAVRA AOS PROFISSIONAIS.**

RELATÓRIO

Isabel de Sousa

*Assistente Social, PhD; membro do Centro Lusíada de
Investigação em Serviço Social e Intervenção Social, Universidade Lusíada*

Duarte Vilar

*Sociólogo, PhD, Diretor do Centro Lusíada de
Investigação em Serviço Social e Intervenção Social, Universidade Lusíada*

Introdução

O presente Relatório foi elaborado no âmbito do *Projeto Sexualidade Maior – Envelhecimento, Sexualidade e Afetos na Cidade de Lisboa*, promovido pela APF, – Associação para o Planeamento da Família, com o apoio da Câmara Municipal de Lisboa e o envolvimento de múltiplos parceiros, de que se destaca aqui o CLISSIS – Centro Lusíada de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social, dado o seu papel no tratamento e análise dos dados recolhidos e na elaboração deste documento.

Este Relatório diz respeito, mais especificamente, à **Atividade 2 – Relatório diagnóstico sobre as atitudes e práticas dos profissionais e instituições face à sexualidade dos idosos no âmbito da sexualidade e afetos das pessoas idosas**, prevista no **Eixo 2 – Conhecer**, do referido Projeto. Decorre de um estudo realizado com o objetivo de compreender as atitudes e práticas dos profissionais e instituições e identificar as suas necessidades de formação, a partir da organização de 5 grupos focais de profissionais e dirigentes de instituições que trabalham com pessoas idosas.

Os grupos focais registaram uma duração variável, sensivelmente entre uma hora e vinte e quatro minutos e uma hora e cinquenta e seis minutos, tendo resultado num *corpus* de cerca de 8 horas de gravações, que não se esgota, de forma alguma, com o presente relatório. Podemos afirmar que a vida de qualquer *corpus* tem a longevidade que entendermos pertinente e este, pelo seu valor heurístico, pode prolongar-se por bastante tempo e dar lugar, não só a diversas pesquisas, mas também a pistas para organização de múltiplas iniciativas de carácter reflexivo-formativo.

Estes grupos focais foram organizados em torno de 2 perguntas-desafio de grande amplitude:

- A pessoa idosa tem direito a exigir que os serviços/instituições garantam o acesso à vivência da sua sexualidade e afetividade?
- Que tipo de manifestações (de afeto e/ou sexualidade) são mais comuns?

De sublinhar, a riqueza dos dados obtidos, e que consubstanciam algumas das vantagens reconhecidas por Richard Krueger (1994) relativamente à utilização desta técnica: i) a sinergia resultante da participação no grupo; ii) o enriquecimento dos dados pela interação, o estímulo, a espontaneidade; iii) o amplo leque de dados possíveis; iv) a rapidez da recolha. As desvantagens, segundo o mesmo autor, situam-se, nomeadamente, na dificuldade em garantir que a interação reflete o comportamento individual e a dificuldade de assegurar uma discussão facilitadora de um diálogo natural.

A análise dos dados foi efetuada com recurso à técnica de *Análise de Conteúdo*. Complementarmente e, por forma a transmitir, com o máximo de fidelidade, a fala dos participantes, lançou-se mão a contributos da *Análise Conversacional*. Salienta-se que, nesta abordagem, se estuda a fala propriamente dita, não os pensamentos, intenções, emoções, crenças ou experiências de vida, assumidos como subjacentes à fala e a serem expressos por meio dela (OSTERMANN, 2012: 33).

Um dos fenómenos que se observa na análise de dados de entrevistas individuais ou de grupos focais é que, por vezes, as *falas* relativas a determinado tópico são impregnadas de intensidade no plano dos sentimentos e emoções. Essa intensidade e profundidade pode ser transmitida pelas palavras utilizadas, mas, muitas vezes é comunicada, também ou principalmente, pelo tom de voz, velocidade e ênfase em certas palavras (KRUEGER, 2002), numa paleta complexa de recursos e estratégias da conversação. Assim, são as alterações de velocidade no discurso e o próprio processo de escolha das palavras, como alongamentos, pausas, inspirações prolongadas, que nos permite vislumbrar ‘essas cores’.

Há ainda a considerar as diferenças entre indivíduos, na ex-

pressão dessas emoções e sentimentos: enquanto para alguns será uma velocidade acrescida ou excitação na voz, outros irão falar devagar e deliberadamente (KRUEGER, 2002).

Note-se que não foi aqui valorizado o processo das interações conversacionais, questão fulcral para os analistas da conversação. Houve, isso sim, o recurso a convenções (ver anexo) por estas utilizadas, com o objetivo de transcrever a fala de cada participante, de forma tão fiel e próxima quanto possível, não só do que foi dito, mas de como foi dito.

A forma *como foi dito* assume particular importância quando se fala de matérias sensíveis, sendo que, no caso em presença, temos uma matéria duplamente sensível: a sexualidade das pessoas idosas.

Tratou-se de uma opção não isenta de dificuldades, na medida em que, ao mesmo tempo que se pretendia apresentar os dados com o máximo de realismo, se quis evitar o risco de uma transcrição muito especializada que poderia tornar-se opaca para os leigos. Procurou-se, então, um equilíbrio, que, esperamos, possa ser profícuo para os destinatários deste trabalho. Assim:

- I. mantêm-se as repetições – *temos o o o (0.5) o tal utente* – neste caso do artigo ‘o’, que aqui, provavelmente, revela hesitação na forma como se deveria referir a uma determinada pessoa;
- II. no tocante às pausas e por forma a tornar a leitura mais amigável, optou-se pela utilização das convenções da Análise Conversacional apenas nas pausas longas; assim, as pausas com uma duração igual ou inferior a dois décimos de segundo (consideradas micro-pausas) são aqui representadas com vírgula e as pausas do nível seguinte (até quatro décimos de segundo inclusive) com reticências, tal como seriam numa transcrição comum; as pausas superiores a quatro décimos de segundo são apresentadas entre parêntesis, em segundos e décimos de segundos. No exemplo acima, registou-se uma pausa de cinco décimos de segundo, o que associado à repetição indicia razoável hesitação;

- III. assinalam-se, igualmente, as denominadas *pausas cheias*, em que as pausas são preenchidas com um som prolongado que não corresponde a nenhuma palavra – ‘*ehh*’;
- IV. apontam-se as inspirações – *.h / .hh / .hhh* – breves ou mais longas;
- V. assinalam-se, ainda, os alongamentos de sons – é tolerado porque::: já::: já lhe toleram tudo;
- VI. sublinha-se a ênfase – *uma pessoa está institucionalizada.*

Para além destes símbolos, foi, ainda, utilizado o sinal de chaveta: i) em situações de corte na transcrição {...}; ii) de anonimização; iii) ou, ainda, para acolher notas do transcritor, no sentido de facilitar a compreensão do trecho respetivo.

Foi dada particular importância aos aspetos associados à ética da investigação, nomeadamente à anonimização dos dados, quer pela identificação codificada dos participantes nos grupos focais, composta por um primeiro conjunto de três caracteres que indicam o grupo (ex: GF1) e um segundo conjunto que indica o número de participante, separados por um ponto (ex: GF1.01), quer pela supressão de nomes de utentes e instituições, optando-se por uma menção entre chavetas que permita perceber o tipo de informação omitida, como {nome}, {instituição} ou {localidade}, por exemplo.

Uma nota, para dar conta do entusiasmo dos participantes na discussão de alguns tópicos, o que se traduziu: i) em episódios de falas sobrepostas, por vezes durante períodos significativos; ii) em grande dificuldade, quando não impossibilidade, de reportar o discutido nesses períodos.

De entre as múltiplas estratégias possíveis, optámos pela estratégia abductiva, considerando que esta é a que melhor se adequa aos objetivos do estudo em causa, já que permite a construção do conhecimento a partir da linguagem, significados e apreciações dos actores sociais (Blaikie, 2008). Optámos, ainda, por proceder a uma apresentação detalhada e exaustiva dos próprios dados, dando o máximo de palco às falas dos participantes nos grupos focais. Procurando reproduzir *as cores* do que lá se passou com o máximo

de fiabilidade, esperamos suscitar o interesse para a continuação da reflexão e do debate, não só por parte dos atores envolvidos, mas de outros que possam associar-se.

A partir de uma primeira leitura e análise dos dados, foi possível identificar 3 eixos principais:

- ✓ quais as manifestações das pessoas idosas ligadas à sua sexualidade e à sua vida afetiva e amorosa?
- ✓ como é que as instituições encaram e lidam com essas manifestações?
- ✓ e os profissionais?

Foram igualmente identificadas

- ✧ necessidades e problemas
- ✧ propostas.

A partir daqui chegou-se à estrutura do relatório que agora se apresenta: desenvolve-se em torno de quatro pontos, sendo finalizado por um ponto de notas conclusivas:

- no primeiro ponto, procede-se a uma breve caracterização do painel de participantes nos cinco grupos focais;
- no segundo ponto, procura-se transmitir a visão dos participantes, a partir das suas experiências profissionais, relativamente à expressão da sexualidade e à vida afetiva e amorosa das pessoas idosas;
- no terceiro ponto, dá-se conta das representações dos participantes acerca da forma como as instituições e os próprios profissionais encaram e lidam com a sexualidade das pessoas idosas;
- finalmente, no quarto ponto, levantam-se necessidades e problemas e identificam-se propostas.

Salienta-se que se trata de uma primeira abordagem aos da-

dos em presença, cuja sensibilidade, riqueza e valor heurístico recomendam, como já referido, o aprofundamento e a diversificação das estratégias na sua análise.

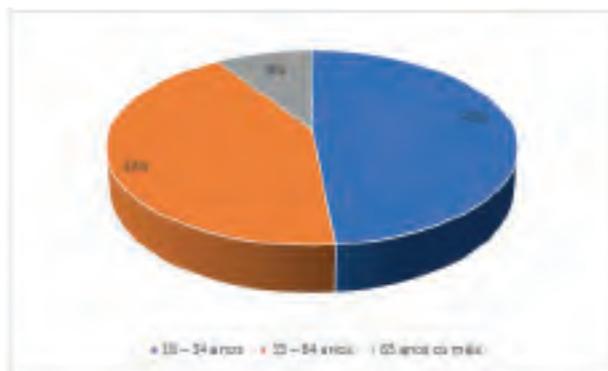
Assim sendo, o resultado deste trabalho de tratamento e análise dos dados dos cinco grupos focais é um uma espécie de *patchwork*, em que se procura encontrar um fio condutor na organização dos vários *retalhos*, chegando assim a uma tela complexa, densa e reflexiva, construída a partir das representações, conhecimentos e interpretações do pesquisador a respeito do fenómeno analisado (DENZIN & LINCOLN, 1994). É essa tela que aqui se coloca à disposição do leitor.

1. Breve caracterização do painel de participantes nos Grupos Focais

Os 5 Grupos Focais, de cujos resultados este relatório pretende dar conta, envolveram um total de 33 participantes, maioritariamente do sexo feminino (28).

No tocante ao grupo de idades, e como pode observar-se no Gráfico abaixo, o grupo mais jovem é o mais representativo, com 49% dos participantes, e, em oposição, o grupo dos mais velhos é o estatisticamente menos representativo (9%).

Gráfico 1 - Distribuição percentual dos participantes, por grupo etário



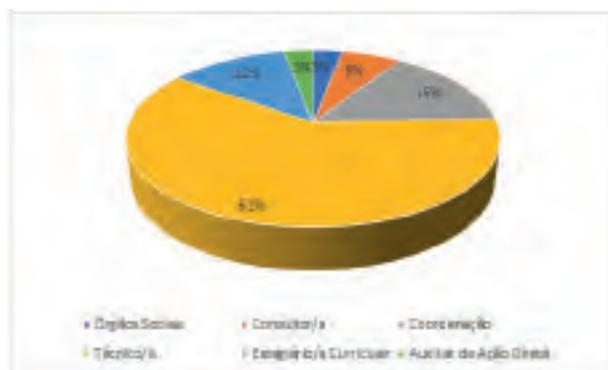
Quanto a habilitações literárias, a grande maioria dos participantes (85%) detém habilitação correspondente ao ensino superior (bacharelato completo, ou mais), um segundo grupo, bastante menos expressivo (12%) detém o ensino secundário (12º ano completo), e, finalmente, um último grupo, de expressão estatisticamente residual (3%), situa-se no 3º Ciclo do Ensino Básico (9º Ano completo).

No tocante ao tipo de função/cargo desempenhado na instituição, optou-se por agregar as respostas em seis tipologias:

- Órgãos Sociais – membro da assembleia geral;
- Consultores – inclui assessores da Direção;
- Coordenação – inclui as seguintes designações: Diretores Técnicos, Coordenação, Responsável de Equipa;
- Técnicos – inclui as seguintes categorias profissionais: enfermeiros (que corresponde a uma prevalência de 40% da tipologia), médicos (25%), técnicos de desenvolvimento comunitário (15%), animadores socioculturais (10%) e psicólogos (10%);
- Estagiários Curriculares – Serviço Social (50%), Gestão (25%) e Curso Técnico Profissional de Apoio Psicossocial (25%);
- Auxiliares de Ação Direta. Gráfico 1

Como pode verificar-se no gráfico que se apresenta em seguida, o grupo dos técnicos é o mais expressivo (61%), seguido, a grande distância, pelo grupo de profissionais com responsabilidades de coordenação (15%) e pelo grupo de estagiários curriculares (12%), assumindo os restantes uma expressão estatisticamente residual.

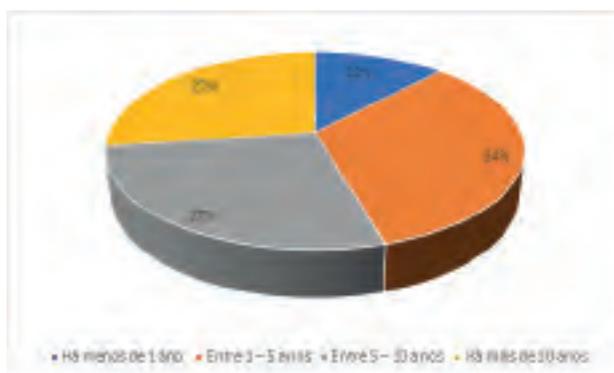
Gráfico 2 – Distribuição percentual dos participantes, por tipologia de funções



Quanto à exclusividade do trabalho com seniores, a maioria (58%) não trabalha exclusivamente com este grupo etário da população.

No que diz respeito à antiguidade no trabalho com esta população, como pode ver-se no gráfico seguinte, o grupo mais significativo situa-se entre 1 a 5 anos (34%), seguido *ex aequo* com os dois grupos de maior antiguidade (5 a 10 e mais de 10 anos), com 27% dos participantes cada.

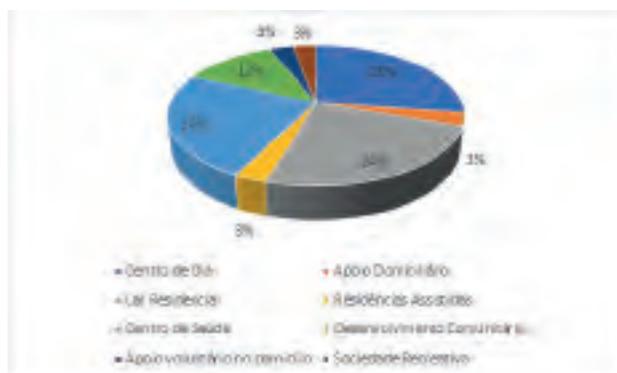
Gráfico 3 – Distribuição percentual dos participantes, quanto à antiguidade no trabalho com seniores



Relativamente a tratar-se de trabalho remunerado ou voluntário, observou-se que a grande maioria dos participantes (88%) exerce funções remuneradas, enquanto apenas 12% desenvolvem trabalho voluntário.

No tocante à tipologia das instituições/respostas representadas, observam-se três tipos com maior expressão: os centros de dia (28%), seguidos pelos lares residenciais e pelos centros de saúde (24%, *ex aequo*); a alguma distância, situam-se os programas de desenvolvimento comunitário (12%) e os restantes ficam-se por uma expressão estatisticamente residual.

Gráfico 4 - Distribuição percentual das instituições/respostas, quanto à sua tipologia



Posto isto, podemos concluir que o painel de participantes destes cinco grupos focais apresenta uma boa diversificação de atores sociais implicados no cuidado às pessoas idosas, com especial relevo para os técnicos e profissionais com funções de coordenação, que podem constituir-se como agentes-chave, num processo de mudança. Em termos gerais, podemos identificar as seguintes características:

- maioritariamente feminino, embora os homens também se façam representar (15%);

- relativamente equilibrado quanto à distribuição por grandes grupos de idades, com predominância dos mais jovens, mas, ainda assim, com alguma representação das pessoas com 65 anos ou mais (9%);
- forte expressão de pessoas com habilitação correspondente ao ensino superior (85%), mas com alguma representação de pessoas com habilitações inferiores a este grau de ensino, sendo o nível mais baixo o do 3º Ciclo do Ensino Básico;
- funções e cargos diversificados, que vão desde a pertença aos corpos sociais até a auxiliares de ação direta, com o grupo dos técnicos a assumir a maior representação estatística, sendo de assinalar, quanto a estes, um razoável espectro de profissões presentes;
- diversificação quanto à antiguidade no trabalho com esta população;
- finalmente, diversificação, também, quanto à tipologia das instituições/respostas em presença, que vão de instituições gestoras de respostas sociais (58%) e centros de saúde (24%) – grupos estatisticamente mais representativos –, até programas de desenvolvimento comunitário, sociedades recreativas e associações de apoio voluntário no domicílio das pessoas idosas.

2. A expressão da sexualidade e das relações amorosas das pessoas idosas

Neste ponto, procuramos dar expressão à forma como os participantes nos vários grupos focais descrevem as manifestações das pessoas idosas ligadas à sua sexualidade e à sua vida afetiva e amorosa.

Começaremos por dizer que, alguns dos participantes dos grupos focais sublinharam as mudanças havidas sobre as formas de entender a sexualidade e, especificamente, a sexualidade das pessoas idosas, entre um passado repressivo, ainda recente, e os nossos dias:

beijinhos na face ou na testa, eu por acaso raramente vejo idosos:: mas até nós, na rua::: pronto, agora melhor, mas pronto ((risos)) mas até há algum tempo atrás era:: até havia um termo para:: (0.9) pronto, antigamente (1.1) para (1.7) para o ato, portanto, de se beijarem na rua que era punido, antes de mais (0.8) portanto, nós, nós saímos de uma ditadura há pouco tempo, não é?... em termos históricos, isso também tem influência na própria consciência coletiva, portanto, enquanto sociedade, enquanto aceitação da:: (0.6) ehh e ainda devem ter mais presente esta questão (GF5.26)

e que se faz também sentir em omissões de determinados “acontecimentos sexuais” nas narrativas de histórias de vida, em que os temas associados à sexualidade não são abordados:

tive uma experiência com um grupo, foi quase um projeto piloto, para trabalhar as histórias de vida e foram eles até que usaram a metáfora das carruagens, nós fomos fazendo aquilo por décadas, semanalmente íamo-nos encontrando, no tal grupo com esse objetivo {...} para haver esta questão da rede de vizinhança, para se apoiarem mutuamente, nós fomos falando das várias etapas da vida {...} e fomos partilhando, eles foram partilhando, não é? as carruagens, quase por década (0.6) .hh e é giro porque... ninguém abordou o tema da sexualidade... falou-se, não é? no início, ou começaram a trabalhar... ou casaram, mas ninguém falou na perda de virgindade, por exemplo {...} seria das primeiras coisas ((voz sorridente)) a falar em determinada idade (0.5) .hh não é? é curioso isto... porque não... não se abordou (GF5.28).

... mudam-se os tempos, muda-se o à-vontade?

Como foi referido, uma das questões reveladas pelos grupos focais prende-se com as alterações verificadas no nível do à-vontade como é vivenciada a sexualidade, ao longo das últimas décadas, e nos impactos que isso tem na vida das pessoas idosas. Desde logo, as diferenças relativamente ao desvelar do corpo:

não se podia mostrar o joelho não se podia mostrar o ombro (GF2.06).

Depois, a questão de a representação da sexualidade estar, com frequência, associada à procriação e condicionada por diferenças de género, traz limites à vivência da sexualidade das mulheres mais velhas e condiciona o que é e o que não é aceitável:

nestas idades tem uma componente educacional muito importante que é... é aceitável que o homem tenha necessidades sexuais, não é aceitável que a mulher tenha (0.5) é aceitável que o homem tenha desejo, não é aceitável que a mulher tenha desejo e necessidades:: necessidades de no acto sexual de ter... satisfação (0.6) pronto... portanto, a partir do momento em que passa a procriação (0.8) passa a necessidade de a mulher ter relações sexuais, para o homem não passa, por isso é que é aceite, que ele no fim da vida tenha as companheiras extra... .hh porque como nos dizem as utentes 'ele tem necessidades' (0.7) há muitas que verbalizam (GF5.23).

Neste processo de mudanças, a influência da televisão, para uns, pode ser um fator desinibidor e, para outros, um fator de mal-estar, pelo choque provocado:

esta questão destes programas e de agora ser tudo muito mais explícito .hhh é um grande choque ehh tendo em conta ehh na altura deles, em que eram mais jovens, porque:: sim, porque se calhar eles também são mais fechados neste assuntos .hhh porque:: nem um beijo podiam dar, nem dar as mãos podiam dar em público, se calhar eles como cresceram assim, também não há esse:: à-vontade... se calhar depois mudam, tendo em conta também como a sociedade vai mudando, mudam .hh mas muitos também não têm esse à-vontade porque cresceram assim e é errado ehh mostrar os sentimentos em público e demonstrar:: .hh o que sentem em público, pelas outras pessoas (GF2.09).

Uma outra afirmação remete para a divergência entre o que era socialmente aceite e o que era de facto a vivência das pessoas:

eu por exemplo, eu tive uma utente ehh não daqui (1.1) .hh ehh que um dia me disse 'sabe menina no meu tempo'... era tudo muito proibido:: mas eu não deixei nada por fazer (GF2.08).

Finalmente, embora genericamente, a reflexão se situe em relação às pessoas idosas de hoje, surgem, por vezes, algumas referências ao futuro,

até porque as pessoas de hoje não são as pessoas de amanhã (GF3.12).

Postas estas notas introdutórias, passamos agora a um desenvolvimento deste ponto que se organiza em dois tópicos: no primeiro, apresentam-se os vários tipos de manifestações referidas; e, no segundo, dá-se ênfase à forma como essas manifestações são vistas pelos pares.

2.1. Como se manifesta?

Como referido na introdução deste relatório, uma das perguntas-desafio lançadas procurou provocar a discussão sobre *o direito da pessoa idosa a exigir que os serviços/instituições garantam o acesso à vivência da sua sexualidade e afetividade*.

Uma parte considerável dos depoimentos decorre da experiência dos participantes, sendo ricos em exemplos concretos. Num dos casos, a resposta situa-se mais no âmbito geral de reconhecimento desse direito, remetendo para os pares os constrangimentos e limites ao exercício do mesmo:

ter o direito, tem (1.1) na minha opinião, ter o direito tem .hh (0.8) ehh (0.5) depois, pode é correr o risco e eu falo... mediante (0.7) a:: a (0.6) população em que me enquadro .hh (0.6) pode é correr o risco de ser alvo de críticas por parte dos colegas de casa, digamos assim, mas ter o direito penso que sim (GF4.20).

Este ponto organiza-se em quatro subpontos: o primeiro debruça-se sobre os namoros e casamentos; o segundo aborda essencialmente os piropos e brincadeiras; o terceiro, foca-se na questão de ter ou não ter prazer sexual, no envelhecimento; e, finalmente, o quarto diz respeito às dificuldades na vivência da sexualidade.

2.1.1. Namoros e Casamentos

Começamos por procurar perceber o olhar dos profissionais relativamente à vivência dos afetos expressa pelos mais velhos, seja entre pessoas casadas, seja entre namorados ou ‘pretendentes’. Ficam patentes formas diferentes de olhar: i) umas mais descritivas, que parecem indiciar uma relativa naturalidade na forma como se veem as manifestações observadas/relatadas; ii) outras que se fazem acompanhar de frases como ‘é muito engraçado de se ver’, ‘achei muito giro’; iii) ou ainda, de riso ou daquilo a que os analistas da conversação designam por ‘voz sorridente’.

Quanto aos dois últimos grupos, só um estudo mais aprofundado permitirá perceber melhor o significado destas manifestações. De facto, nalguns casos, elas podem expressar a aceitação confortável da sexualidade das pessoas idosas, mas, noutros, poderá indiciar algum nervosismo e insegurança face a este tema.

Passamos, agora, às diferentes modalidades de demonstração da sexualidade e da afetividade das pessoas idosas, descritas pelos profissionais.

... demonstrações de afeto

As formas de manifestação dos afetos e amorosidades entre a população idosa são múltiplas,

nós temos aqui casais, não é? {...} mas o comportamento de cada um deles entre o casal, não é? é completamente diferente, uns são mais afetivos, outros são mais distantes... pronto (GF2.07)

como também são múltiplas as reações dos mais novos a essas mesmas manifestações, sendo que, com alguma frequência, estas são apreciadas como ‘giro’ ou ‘engraçado’

demonstrações de afeto há imensas, eles estão na sala e de vez em quando dão uns beijinhos, dão beijinhos, é super querido, e dão a mão, pronto, e discutem,

como dois namorados, porque são, não é? efetivamente são dois namorados, e é muito engraçado de se ver {...} no Dia dos Namorados mandam presentes um ao outro (GF1.03)

anda lá um casal maravilhoso, entram de mãozinha dada, são marido e mulher, acho uma graça, e no outro dia estava com a mãozinha por cima dela, a fazer-lhe festas, ele está bom da cabeça, ela é que já não {...} muito querido, que engraçado! {...} tem um ar tão carinhoso a olhar para a mulher e não sei quê {...} acho uma graça! {...} vem sempre de mãozinha dada... e (0.6) e então lá está ele sempre ao pé dela e tal (GF1.01)

eu achei muito giro os dois andando de mãozinha (GF1.04)

tivemos umas situações muito giras que... eles estavam de mão dada, MAS:: tinham que estar com as mãos à mostra... porque de vez em quando escondiam as mãos ((riso)) e então, e então ((voz sorridente)) a diretora, porque ehh os mirones ao lado, não é? não podia ser, e ainda por cima, a pessoa está algaliada, tirava a algalia ((risos)) (GF4.18).

Noutros casos, o relato procura ilustrar os diferentes tipos de manifestação observados e que vão do toque e carícias,

às vezes, no próprio lar mostravam... com umas palmadinhas no rabo, com uns beijos, que, pronto, que gostavam um do outro (GF2.10)

há lá um casal, são muito amorosos, são muito ternos, um com o outro, mas não de cariz sexual, vê-se mesmo que é um amor:: um amor carinhoso {...} é o beijinho é o abraço é o mimo (GF3.12)

passando pela verbalização da importância da relação,

estão sempre a falar da sua relação, contam diversas vezes a relação, o quanto são importantes um para o outro, eles verbalizam isto (0.5) em momento em que um tem algum protagonismo, pelas ações que se vai fazendo (0.5) o outro emociona-se e abraçam-se e está ali a apoiar:: (GF3.13)

até a *atos do cuidar*, com a valorização da importância do conforto no envelhecimento:

o marido que se levanta mais cedo para ir preparar o pequeno almoço para a senhora para quando ela se levanta já ter os remediozinhos todos preparadinhos com o pequeno almoço na mesa .hh (0.5) sei lá, são essas pequenas coisas, pronto, que:: nessa faixa, que que que na terceira idade eu penso que é .hh (0.6) o que é mais valorizado, não é? o que é mais valorizado, penso eu (GF5.25)

a sexualidade não é só o ato sexual, é o dar a mão, é o aconchego, põe a cabecinha no ombro, dar uma festinha no cabelo {...} aquela comida especial (1.8) acho que faz parte (GF5.24).

Igualmente patente o reconhecimento da importância de um certo apimentar da vida, também numa idade maior:

tenho lá um casal maravilhoso ehh que brinca muito, mas de uma forma mais assumida de:: ou porque tem ginástica e o senhor depois quando acaba a atividade diz 'ah Maria {nome fictício} é hoje!' ((risos)) e eu acho que aquilo é:: é maravilhoso {...} passaram também por um conjunto de, como todos nós, não é? de dificuldades e de desafios .hhh mas parece:: que estão na pujança do amor, têm duas filhas, já têm netos... .hh mas continuam tão apaixonados, tão apaixonados {...} é sempre uma inspiração que uma pessoa até quase se questiona, bem eu um dia quando crescer ((risos)) quero ter um amor assim (GF3.14).

Após alguma demonstração da multiplicidade de formas de manifestação dos afetos e amorosidades entre a população idosa, passamos agora a uma apresentação mais detalhada, a partir dos principais tópicos identificados.

... em busca do par

A procura de um parceiro(a) ou namorado(a) foi uma das manifestações relatadas. Os excertos que se seguem procuram ilustrar

isso mesmo. No primeiro, trata-se de uma senhora que pretende ser transferida para outro lar, que visitou no âmbito de uma atividade programada pelo lar onde se encontra, por forma a ficar junto de um senhor que lá conheceu:

a D. {nome} que é uma utente nossa do {nome do lar}, conheceu um utente do lar {nome}, e ‘ai Doutora, olhe, eu quero ser transferida para o {nome do lar}, porque eu apaixonei-me, eu quero ir para o {nome do lar}’ então, nós rimos muito com aquilo {voz sorridente} eu disse ‘oh Dona {nome}, você não pode ir para o {nome do lar}, não há lá vaga para si’, ‘ai, mas temos de ir mais vezes lá, porque eu gostei tanto de falar com aquele senhor’ (GF1.03).

Neste outro, trata-se de um senhor a quem as companheiras de atividade se propõem arranjar uma namorada, o que merece, da parte dele, bom acolhimento:

há lá um senhor que é viúvo já há muitos anos (0.5) ehh e entretanto as outras senhoras tiveram a missão de tentar arranjar uma namorada para ele ((risos)) e ele próprio dizia ‘sim, sim, arranjem-me, eu quero’ (GF3.16).

Ainda neste tema, outra situação, que foi patenteada nestas discussões, prende-se com a perceção, por parte dos utentes, da importância da legitimação institucional das suas relações amorosas e com a necessidade de estes sentirem que essas mesmas relações são aceites, nomeadamente pelos profissionais, o que pode levar a estratégias como

... pedir permissão para namorar

recordo-me, num lar, um senhor que .hh (0.5) ficou viúvo .hh (0.6) mas passado um mês, dois .hh... já tinha uma companheira ao lado, já estava de mão dada e achei isso engraçado, a necessidade de afeto .hh (0.6) e ele quis pedir permissão, de certa forma, pedir à diretora técnica se podia namorar com aquela senhora (0.5) para ser aceite ehh estar ali ao lado dela, só no toque, pronto, de mão dada (0.5) eles sentiam a necessidade de serem aceites pelas

peessoas que estão ao seu redor e que estão com eles diariamente .hh porque se sentem que é gozo, e que:: eles retraem-se (GF5.32).

Como já referido, os *atos do cuidar* são patentes na expressão dos afetos entre as pessoas mais velhas. Prossequimos, então, nesta análise.

... entre afetos e cuidado

Os *atos do cuidar* podem assumir um lugar de grande relevo, entre parceiros,

ela demonstra bastante a preocupação que tem com ele, porque ele tem Alzheimer e está ali sempre em cuidados::: pronto... e ele sempre muitas {manifestações} de agradecimento por ela estar sempre ali (0.5) há muito esta cumplicidade ehh entre eles (GF3.13)

podendo mesmo ser a única manifestação aparente,

mas a nível de afetos, de facto, nota-se muito esta sensação de cuidador, afeto afeto propriamente dito, entre os casais que cá estão .hh vê-se pouco (GF2.06)

ao ponto de haver mesmo quem se tivesse referido a *afetividade funcional*:

aquilo que eu, que eu vejo (0.5) .hh eh (0.9) num ou outro casal que vem... não se sente grande afetividade... pelo menos é aquilo que eu observo {...} quase uma afetividade funcional {...} percebe-se este carinho e esta cumplicidade, mas muito na questão funcional, mais... não é? pronto (GF3.15).

Outra matéria que surgiu nestes debates, prende-se com a impossibilidade material, ou, pelo menos, às dificuldades e constrangimentos à vivência da vida amorosa e da sexualidade de algumas pessoas idosas. Em causa,

... a separação de casais

A institucionalização de um dos cônjuges é apontada como um fator que constrange a vivência da sexualidade dos casais:

nós temos casos de senhoras que estão institucionalizadas e esposos que não, portanto, eles vão diariamente, ver, visitar a esposa, ou o esposo (0.7) portanto eu acho que aí é que também acaba por se perder um bocadinho a sexualidade, porque uma pessoa está institucionalizada (0.6) o outro não está, e normalmente quem está institucionalizado é porque não tem mesmo .hh capacidades para estar em casa ou porque o cônjuge não lhe consegue prestar apoio ou porque a pessoa em si já está demasiado demenciada para estar em casa sem cuidador permanente, por exemplo (GF1.03).

Uma manifestação identificada pelos participantes, de perfil diverso das anteriores, diz respeito

... a troca de favores sexuais

que parece ser um fenómeno conhecido, mas pouco abordado,

há outra questão, que acontece muito nos lares e quase nunca ninguém referencia isso (0.6) há muito a questão também dos favores sexuais {vozes sobrepostas de concordância} há muito essa questão, ou porque quer um cigarro, ou porque quer um café {...} é um favor pronto, é uma moeda de troca, vá, salvo seja, mas também é a tal questão, são seres humanos, também precisam, também:: não é? não podemos criticar, criticamos no sentido de ser um bocadinho, um bocadinho por interesse, mas depois tem a vertente também física, a vertente física {...} às vezes nem é a questão do dinheiro, às vezes nem é a questão do dinheiro (GF5.29)

que envolve, por vezes, perturbações mentais associadas,

da experiência que eu tive nessa:: com essa situação, tive pelo menos duas (0.7) ehh (0.7) e aquilo que eu percebi foi que existiam perturbações mentais

associadas em que, num dos lados existia essa carência física, no outro lado havia essa carência de, de obter dinheiro para adquirir aquilo que lhe interessava ehh aquilo que nós fizemos foi tentar chamar à razão essas duas pessoas {...} e tentar perceber, o chamar à razão é tentar perceber porque, porque é que aquilo aconteceu, se é porque realmente (0.6) ehh necessitam daqueles momentos (0.6) se é só porque sim, quais são os motivos que moveram aquelas duas pessoas para terem aquele comportamento? (GF5.31).

Finalmente, foi ainda salientado o quanto pode ser difícil (re) começar a vivência de uma relação amorosa, depois da *travessia do deserto*. Ou seja, foi dado particular relevo ao efeito impactante na capacidade de entrar numa relação amorosa a seguir

... a solidão de longa duração

uma coisa terrível... é aquela que se chama solidão de longa duração {...} e às tantas voltar atrás é uma coisa longa, é um caminho difícil de correr ao inverso (GF5.34)

... a importância dos afetos na qualidade global de vida das pessoas idosas

Como pode observar-se, a importância da afetividade no bem-estar emocional e na qualidade global de vida das pessoas idosas foi sobejamente referida, sendo que, nalguns casos, este relevar da afetividade foi acompanhado pela desvalorização acentuada da sexualidade:

o meu contacto é maioritariamente na última fase da vida {...} as carências que me parecem mais exorbitantes são aquelas que são emocionais, carências afetivas {...} nunca me abordam a questão do contacto físico... a falta de contacto físico, de experiência sexual no ato físico, mas sim (0.5) a falta de (0.8) afetos (GF5.31).

Noutros casos, a valorização da afetividade no bem-estar emo-

cional aparece associada a uma ponte para a sexualidade. No excerto seguinte, a participante coloca a questão ‘o que é isso da sexualidade?’ e convida o grupo a partilhar o seu ponto de vista, através de um pedido de confirmação, com a expressão ‘não é?’:

este bem-estar emocional que as pessoas precisam de ter (0.6) .hh que passa pelos afetos, que passa pela intimidade, e que depois quem sabe desemboca na sexualidade, não é?... depende da forma como é que nós também estamos a ver e o que é que isto da sexualidade, não é? pronto (GF3.15).

Alguns relatos assinalam mesmo o impacto da afetividade e da vida amorosa no ânimo e alegria de viver, mesmo em situações de utentes com problemas graves de saúde,

na altura, ficámos muito surpreendidas, porque é um senhor {utente de outro lar} que já perdeu um bocadinho a vontade de viver, ele está com cancro (0.6) ehh em fase (0.6) avançada, e já perdeu um bocadinho a vontade de viver... e ele nem sequer queria ir a esse passeio {...} e:: esteve o passeio inteiro a falar com a nossa utente e a rirem-se os dois {voz de espanto} eu olhava, eu assim ‘oh {nome de colega}, estás a ver o senhor {nome}? e ela ‘sim:: olha, casalinho::’ pronto, e é muito engraçado (GF1.03)

que pode chegar ao ponto da alteração dos hábitos e rotinas, com ganhos recíprocos, aumento da autoestima e o tal ‘brilhozinho nos olhos’, como diz a canção:

temos neste momento ehh cá em casa uma senhora e um senhor, o senhor já se calhar na casa dos seus oitenta, digamos por aí, a senhora é mais nova, tem cinquenta e poucos anos, tem problemas de saúde, não, não, não fala, teve um AVC, não fala, e no entanto, digamos que são um casal {...} a senhora, que tinha um estilo de vida muito sedentário {...} neste momento, levanta-se mais cedo, vem para baixo tomar o seu pequeno almoço... gosta de frequentar as salas, gosta de ir para o jardim ehh para a esplanada, agora que está bom tempo, lá se entendem os dois, acho uma delícia ele estar de mão dada com ela e fazer-lhe massagens na mão, que ela não, que ela não mexe {...} é um ponto de

conforto para ela {...} faz-lhe bem a ele porque tem ali uma, uma, uma pessoa, um ombro amigo, digamos assim, a ela faz-lhe muitíssimo bem, porque a tirou do quarto, porque lhe pôs outros hábitos, porque lhe aumentou a autoestima {...} não estão os dois a viver juntos {...} encontram-se aqui nesta sala, ou encontram-se noutros espaços {...} namoram {...} ela está feliz, ele, também eu acho que está, nos olhos dela vê-se o brilho (GF4.20).

Algumas situações de afetividade vão-se desenvolvendo a partir de *atos do cuidar*, através dos quais se podem desenvolver laços e afetos, que podem mesmo chegar a casamento:

lembro-me também num lar {...} de uma situação muito interessante {...} o senhor começou a ajudar a senhora, ela era cega (0.8) e passou a ser ele a cortar-lhe a carne, a preparar-lhe o prato {...} .hh e acabaram por casar... é muito giro... ((risos)) (0.7) ambos com oitenta e tal anos, é muito interessante isto (GF5.30).

É, ainda, assinalado o impacto positivo dos afetos no plano cognitivo:

na realidade, a gente nota que, quando as pessoas têm esta paixão, as pessoas melhoram (riso) significativamente, melhoram significativamente, é verdade, dá-lhes saúde, nem que seja estarem de mão dada {...} quando esta afetividade existe neles, não é?... .hh existe uma melhoria significativa do seu cognitivo e da sua forma de estar (GF4.18).

Observadas as manifestações ligadas à sexualidade e à vida afetiva e amorosa das pessoas idosas, no plano do namoro e do casamento, bem como a sua valorização positiva por parte dos profissionais, passamos agora a outro tipo de manifestações.

2.1.2. Piropos, brincadeiras e outras manifestações

Outras formas de expressão da sexualidade apontada pelos participantes nos Grupos Focais dizem respeito a olhares de apreço,

*se vier aqui alguém visitar o centro, um rapaz ou um homem mais novo .hhh
(0.6) pronto, as senhoras dizem que é bonito, que, que é engraçado (GF2.09)*

a piropos – os piropos (GF2.11) – e brincadeiras, que passam não só pela menção expressa a tópicos relacionados com a sexualidade,

e por vezes, até a maior parte das brincadeiras, se nós repararmos, das pessoas mais idosas, até:: toca muito neste assunto de, da sexualidade (GF2.10)

como pela inclusão de segundas intenções no que é dito, sendo, nalguns casos, salientado que estas brincadeiras produzidas pelos utentes são apoiadas pelos profissionais,

*depois temos as utentes mais novas que também têm brincadeiras ehh eh com
(1.3) segundas intenções, aquilo que dizem, tem segundas intenções, pronto {mais adiante, referindo-se a uma utente em concreto} ela gosta de se meter, no bom sentido, assim com as pessoas, e com os homens, gosta de:: pronto, tem esse à-vontade para brincar, e nós apoiamos esse tipo de brincadeiras (GF2.07)*

sendo relevado que se enquadram em brincadeiras socialmente aceitáveis:

mas aquele tipo de brincadeiras, disso, das caldas, não sei quê, é uma coisa que é aceitável na sociedade porque não remete essencialmente para a realidade da sexualidade, não é? (GF2.07).

Foram, ainda, mencionadas brincadeiras, entre mulheres casadas, em que uma espicava a outra, com piadas relativas à vida sexual do casal:

e quando esse casal estava, principalmente ela (0.5) ela gostava de brincar com:: então, em tom de brincadeira, não é? iam mandando assim umas piadas, e tal, e metia-se com outra senhora... .hh 'pois, o teu marido quer é brincadeira' e não sei quê .hh pronto e então aquele:: o assunto ia surgindo em tons de

brincadeira {...} se ela se queixava porque o marido não sei quê, ou que estava maldisposto, ou uma coisa assim, a outra dizia logo 'se calhar não lhe estás a dar a atenção devida' (GF3.13).

Finalmente, num dos casos, foi referida a presença de fotografias de jovens na casa do utente:

fiz uma visita domiciliária a casa do utente... .hhh ehh e pronto ele tinha as paredes cheias de fotografias de meninas, em fato de banho, e nuas, e tudo o mais (GF2.06).

As manifestações da sexualidade através do humor, por vezes, envolvem outros atores que não os pares. Assim,

... quando as brincadeiras envolvem os próprios profissionais

podem ocorrer solicitações no plano do suporte, como tirar fotografias a objetos considerados hilariantes, mas também solicitações para 'entrar no jogo', quando o assunto é evocado em dias subsequentes,

e dizia lá 'pilas a 2 e 50, ou qualquer coisa assim, que era pilhas em espanhol, pronto, e então houve aí toda uma brincadeira {...} e pediu-nos para tirar fotografia, para depois mostrar a a:: conhecidos e amigos e depois, passados uns dias, sim, ainda há pouco tempo brincámos com isso, pronto, e é uma coisa que nós agimos com naturalidade e entramos também na brincadeira {...} como elas falam {com} à-vontade e então nós temos também à-vontade para brincar com essa situação (GF2.09).

Noutras situações, mais elaboradas, o utente desencadeia a brincadeira, mas convoca o profissional para entrar num processo de co-construção da narrativa que se vai alargando com a entrada de mais utentes:

eu estive de férias {...} e na segunda-feira quando regresssei ehh quando en-

trei aqui na sala, ela olhou para mim e disse 'menina, então, o que é que me trouxe?' eu fiquei assim um bocadinho à toa, e eu 'o que é que lhe trouxe?' {...} ehh 'Dona {nome da utente} ehh ehh o que é que eu lhe trouxe? ehh não lhe trouxe nada, então, era para trazer alguma coisa? 'não me diga, não me trouxe nem um checo?' e eu, fiquei, mas é que eu fiquei mesmo 'o quê?', e ela 'não me trouxe nem um checo?' e eu 'não, você::', 'eu queria' e depois a seguir diz-me ela 'então, mas eles não são bons?' e eu 'bem há lá cada um mais lindo, com os olhos azúis», desenvolveu ali conversa, porque depois já era ela, já eram mais duas utentes, já era pernas para cá, olhos para lá, bumbuns para cá e, pronto ((voz sorridente)) {...} e eu a contar à senhora 'quando entrei no metro, bem:: olhei para trás de mim, meu deus::' e ela 'pois viu que era bom, não era?' ((voz sorridente)) {risos diversos} (GF2.08).

Em suma, parece que o humor desempenha um papel importante na manifestação da sexualidade das pessoas idosas, sendo uma questão que pode ser vivenciada também com o envolvimento dos próprios profissionais e entre gerações.

2.1.3. Ter ou não ter prazer sexual, no envelhecimento

Da mesma forma que há várias formas de envelhecer, também há diversas formas de encarar o prazer na sexualidade, numa idade maior:

há duas maneiras de se queixarem, uma é essa (0.9) 'já não tenho prazer'... mas tinha antes (1.2) 'nunca tive prazer' isso é diferente {...} a sexualidade quando é satisfatória na fase prémenopausa, continua muitas vezes satisfatória na fase pós-menopausa (0.9) se não é satisfatória na fase pré-menopausa dificilmente o será na fase pós-menopausa (GF5.34).

Uma questão importante passa por despistar razões físicas, associadas ao envelhecimento, que podem afetar a vida sexual:

perda do apetite sexual é o problema maior (1.2) e isso tem várias razões (0.6) tem vários motivos para isso (0.5) a atrofia genital... a falta de hormonas {...}

ao fim e ao cabo é a parte física do desejo sexual (GF5.34).

Outro aspeto diz respeito à relação do casal e à sua vivência da afetividade e da sexualidade,

outras vezes o que é que me dizem? (1.1) 'o meu marido já não me liga' (2.5) 'já não me liga' (1.2) 'o meu marido não me liga... nada'... é pior... {risos} então o problema já não é dela (0.5) o problema é do marido (1.3) e a dificuldade é exatamente essa (0.8) como é que ela vai denunciar (0.9) a incapacidade do marido de a satisfazer? (1.7) ela não pode fazer isso, vai arrumar de vez:: a relação conjugal delicada (1.6) e há uma certa vergonha (1.1) o homem pode ser maltratante, pode lhe dar uma tarefa desgraçada e nunca mais eh ser gente (0.8) mas pôr em causa? aqui d'el rei (GF5.34)

mas também à capacidade de ajudar a ultrapassar disfunções e a exercer os seus direitos,

essa capacidade de lidar com um casal implica quase sempre a necessidade de ter um ginecologista e um sexólogo (0.5) alguém que seja capaz de explicar a um marido (0.7) .hh COMO... de que maneira é que ele pode realmente fazer:: aquela mulher feliz... porque é disso que estamos a falar (1.5) nós estamos a falar de felicidade (2.4) andamos distraídos, mas o que estamos aqui a falar é de felicidade {...} é exactamente um direito (1.0) que todas as pessoas têm... o direito de estar livre do medo... da vergonha... culpa... falsas crenças, ou mitos (0.5) ou outros factores que inibam, ou prejudiquem o seu relacionamento sexual ou resposta sexual (0.7) isso faz parte da carta dos direitos sexuais e reprodutivos (0.6) é um direito (1.0) portanto (1.0) exercer um direito é algo perfeitamente legítimo (0.5) não exercer pode ser patológico (0.5) e aí temos que dar resposta (GF5.34).

Algumas situações apresentam-se com uma natureza bem diversa e que se enquadram na linha de que 'parar é um alívio'. São situações com um marcado perfil de género, que parecem associadas a questões que não foram bem resolvidas na vivência da sexualidade de algumas mulheres e que ganham contornos complexos,

nomeadamente, quando têm de assumir funções de cuidado relativamente ao seu parceiro,

há experiências da sexualidade que eu já tive oportunidade {...} de compreender (0.7) .hh que... ehh ehh (0.6) há momentos que também foram muito, muito marcantes sobretudo na vida das mulheres (0.7) .hh que depois vêem-se obrigadas a cuidar do seu marido (0.7) .hh e portanto, parece que quando estão a cuidar... todas essas (0.5) .hh questões, não é? que talvez (0.7) não foram bem resolvidas da sua sexualidade, durante a vida adulta e a vida de casada e até depois as experiências traumáticas que o parto trouxe... .hh e o pós-parto (0.9) .hh que depois nota-se uma certa mágoa {...} tem a ver com a questão da primeira relação sexual no casamento {...} toda essa consciência que tiveram do seu início de vida de casada e experiência da perda da virgindade {...} que também depois tem implicações no cuidar do, dos seus maridos que estão mais dependentes {...} temos um caso que foi muito evidente na revolta {...} de repente ela manifestou isto, que de facto para ela foi muito difícil ter de cuidar de alguém que, durante toda, toda a vida dela só a usou, entre aspas, para uma relação sexual .hh e a primeira relação sexual não foi, portanto, a mais agradável, não são muitos casos, mas temos alguns (GF5.26).

Esta perceção de ‘encerramento da loja’ pode ter implicações na disponibilidade, por parte de algumas mulheres, para a realização de determinados exames de saúde ou na avaliação da sua necessidade. Fica ainda a noção de que para muitas delas a vida sexual foi uma obrigação,

se a mulher acha natural fazer {rastreo de cancro do colo do útero} (1.5) à partida, sem explorar muito, em princípio (1.0) tem uma atividade sexual mais ou menos (0.8) normal, dentro dos parâmetros do que é normal (1.0) mas também é uma boa forma de nós, quando ‘ah isso não é preciso’ {...} ‘oh, isso já está tudo cheio de teias de aranha’ {...} já dá para aferirmos também o que se está a passar {...} mas a partir dos sessenta (0.7) eu quase tenho que lutar com elas (0.6) para propô-las para rastreio (1.7) porque (0.6) para elas, ou na maior parte dos casos, ‘já não é preciso’ {...} ‘ai agora uf ainda bem’ {...} a forma como se viveu (0.8) a sexualidade não é? (0.6) .hh foi (0.6) tão.: não foi

de uma forma agradável .hh e para a maior delas, era obrigação sim (GF5.27).

Nalguns casos, estas situações assumem contornos profundamente dramáticos:

também tive uma senhora, felizmente foi só uma, que também me falou da primeira vez com o marido, ela tem um repúdio enorme, um nojo enorme (0.7) de toda esta questão relacionada com a sexualidade (0.5) .hh ehh e tem a ver com isto, não é? portanto... ehh (0.5) ele foi um monstro (1.0) é algo assim que ela descreve {...} mas também foi, foi abusada na primeira noite, não é? (1.6) foi isso que aconteceu (GF5.28).

Aqui chegados, importa agora analisar as dificuldades vivenciadas pelas pessoas idosas, no âmbito da sexualidade.

2.1.4. Dificuldades na vivência da sexualidade

Foi igualmente assinalado que diversas questões, também de natureza física, associadas ao processo de envelhecimento das mulheres, nem sempre são reportadas aos profissionais, no sentido de obter ajuda, havendo antes um assumir de que já não têm necessidade de uma vida sexual ativa:

essa do 'eu já não quero, eu já não preciso, eu já não... .hh às vezes não é bem assim (0.8) 'eu já não quero porque não era prazeroso' (0.5) ou 'eu já não quero porque não tive satisfação' (0.5) e se a gente for aprofundar um bocadinho, às vezes já não quer porque passou a ser doloroso (0.7) não é? (0.8) e se passou a ser doloroso, deixou de ter prazer nisso e nós não fazemos o que não nos dá prazer, não é? ou passou a ser doloroso porque desenvolveu uma outra patologia qualquer que lhe dá dores (GF5.23).

Assinalaram-se situações que podem originar embaraço e, constrangimento na relação de intimidade associados, por exemplo, à incontinência urinária:

acho que também a questão da incontinência urinária poderá ter algum impacto na própria satisfação da sexualidade, não é? do ato em si, mas também tem a ver com a predisposição da mulher, os preliminares (0.6) por vezes pode despoletar aqui algumas, algumas questões {...} algumas mulheres verbalizam que de facto como têm incontinência urinária têm dificuldade sexual e o próprio pensamento que está, porque por vezes a incontinência é tão evidente que ao mais pequeno esforço (0.5) .Ih pode haver perdas e o desconforto que têm com os parceiros (0.5) surge daí {...} repercussões, portanto, na relação de intimidade, não é? não estamos a falar só do coito em si, mas até da própria intimidade, dos preliminares, da afetividade (GF5.26).

Em suma, estamos perante perfis muito diversos de vivência da sexualidade, da vida afetiva e amorosa, numa idade maior. Em seguida, vamos analisar a avaliação, pelos pares, dessas vivências.

2.2. Como é vista pelos pares?

Neste ponto, procuramos dar relevo à forma como os participantes nos vários grupos focais descrevem a reação dos pares às manifestações das pessoas idosas ligadas à sexualidade, bem como à sua vida afetiva e amorosa.

... a vivência das brincadeiras...

Trata-se de uma matéria de alguma sensibilidade, tanto mais que a noção do que é socialmente aceitável parece ter uma margem algo porosa, em que as brincadeiras de alguns utentes, desencadeiam reações diversas nos restantes, que tanto podem ser de aceitação, como de desagrado, expresso ou não,

temos o o o (0.5) o tal utente muito específico de que falávamos e temos os outros utentes que até .Ih (0.5) brincam e aceitam a brincadeira, há outros que ehh não gostam (0.6) não se manifestam, mas temos outros que se manifestam... que não gostam sequer que se toque nesse assunto {...} {ele} ehh tem uma característica muito engraçada que é ehh às vezes está no bar, para

ir tomar café, e ou porque tem alguém que está à frente dele e que até lhe agrada, não é? .hhh e começa (imita clarear de garganta) .hhh 'ai ai' .hhh ehhh {risos vários} e há muitos utentes que estão lá e não lhes agrada de todo ouvir aquilo (voz sorridente) (GF2.08)

desencadeando, nalguns utentes, o que parece ser uma tolerância por habituação,

alguns utentes encaram como brincadeira algumas ehk brincadeiras doutros utentes relativas à sexualidade {evoca caso específico que suscita vários risos} e há outros que simplesmente não se metem, e não sei quê, mas que não gostam, que acham que é de mau tom e portanto nós temos essa situação ehk e que é tolerado porque::: já::: já lhe toleram tudo e... mas não é encarado como natural na mesma {...} quem cá está há mais tempo, vai aceitando, porque já percebeu como é que ele é {...} cada vez que vêm novos utentes, ficam assim um bocadinho, às vezes, assim mais constrangidos, mas depois habitua-se também, mas mais neste sentido, mais no sentido de tolerar, porque ele é assim, do que propriamente por encarar naturalmente a situação (GF2.06).

Noutros casos, haverá como que um despique de piadas, com a participação e o envolvimento do grupo,

elas ehk ehk mandavam bocas uns aos outros e piadas uns aos outros, o resto do grupo riase e entrava na brincadeira, mas pronto ficou, ficou sempre um bocadinho por ali (GF3.13)

podendo mesmo estas brincadeiras ser utilizadas como pretexto para a abordagem de tópicos relacionados com os afectos e a sexualidade,

e eles {referindo-se a casal de utentes} não têm qualquer tipo de:: de:: (0.8) .hh como é que hei-de dizer... .hh de pruridos em, o grupo acolhe e acha graça .hh e até inclusivamente noto que às vezes querem falar sobre determinado tipo de questões e como ele é muito bemdisposto (0.5) .hh já o provocam... ehk no sentido de:: de ele dar alguma piada para depois se poder estar um bocadinho a

falar sobre os afetos e a sexualidade, sim (1.1) mas acho mesmo que o humor... eh (0.5) é algo que pode ser:: uma ferramenta... gira... eh para se poder abordar estas questões e as pessoas estarem mais... estarem mais à vontade para falar sobre (GF3.14).

Outra questão a considerar diz respeito às reações das pessoas idosas quando o que está em causa é a vida amorosa dos pares.

... os namoros e flirts dos outros

As reações dos pares quanto aos namoros podem ser adversas, embora o desagrado seja, eventualmente, velado,

é quase aquela brincadeira, não é? do piropozinho, não é? de se meterem um bocadinho, um flirtezinho sim, mas que não é, não, pronto, não é, ainda não é uma relação efetivamente (0.5) .hh e que temos esta brincadeira que se vai fazendo entre eles os dois (0.8) .hh o que eu sinto, da parte de alguns dos colegas deles que estão no centro de convívio, algumas pessoas ficam um bocado incomodadas com isso {...} e depois há os toques, há não sei quê, depois sentam-se sempre juntos e depois os abraços... e etc. e percebe-se que, algumas pessoas que estão ao redor, ficam um bocado incomodadas com {...} sente-se ali... é quase aquela coisa de mexer na cadeira, não é?... .hh e estilo 'lá estão eles outra vez a fazer isto' (0.5) .hh independentemente de ser em estilo de brincadeira, ou não, não é? pronto (GF3.15).

As reações adversas são manifestadas através de críticas,

são alvo de críticas, no entanto, são alvo de críticas {reportando-se a residentes que começaram a namorar no lar}, ele já tem aquela idade, é uma vergonha, dar um beijinho, é um escândalo, um escândalo, é:: {...} são muito críticos cá em casa, são extremamente críticos {...} quem queira assumir essa sua posição e que eu continuo a achar que tem todo o direito a isso .hh (0.5) eh vê-se às vezes confrontado com críticas, com (0.5) eh passe a expressão, com 'bocas', eh dos colegas e isso nem sempre é fácil, mas quem tem essa coragem de assumir, tem toda a minha admiração (GF4.20)

verbalizadas quer entre utentes, quer aos profissionais,

e tudo o que seja ehh ehh mais íntimo:: eles não aceitam, um beijo... não aceitam {...} os residentes {...} e verbalizam, verbalizam entre eles, verbalizam à equipa, também (GF4.18).

A noção do que é socialmente aceitável parece ter, como já vimos, uma margem alargada, podendo estas situações ser vivenciadas algures

... entre naturalidade e percepção de desrespeito

A vivência de uma sexualidade mais desinibida, por parte de alguns utentes, pode criar constrangimentos aos restantes, exigindo aos profissionais a capacidade de gerir a situação, quer na clarificação dos limites do que é socialmente aceite, quer no trabalho necessário com uns e outros:

encaram como uma falta de respeito, bem, nós podemos até encarar naturalmente, e pô-lo no lugar dele, e brincar e tal, mas sempre, para ele perceber os limites, mas os outros utentes às vezes acham que é um desrespeito, para com eles, por estarem a fazer na presença deles, e para connosco mesmo, porque estão mesmo a achar que ele nos está a desrespeitar {...} eu penso que é muito necessário também sabermos como passar ehh esta (0.7) naturalidade aos próprios utentes {...} e explicar ao autor do excesso digamos, que a pessoa não encara da mesma forma, que para ele pode ser natural, mas que para as outras não (GF2.06).

Foi, igualmente, salientada a importância das competências sociais na expressão da sexualidade.

... competências sociais e cordialidade

A questão das competências sociais e da cordialidade, associada à noção de filtros quanto ao que é ou não socialmente aceitável,

assume particular relevância na expressão da sexualidade:

até porque não é só nisso, é noutras coisas também, isto tem a ver com competências sociais {...} ele tem ali as competências sociais que são um bocadinho diferentes do habitual {...} no sentido dos filtros eh e, portanto, ele é capaz de dizer coisas que não deve dizer, que nós achamos, socialmente está esbelecido, que nós temos que ter alguma cordialidade com as pessoas que nos visitam .hhh ele não quer saber disso, quer dizer, ele nem sequer, se calhar, tem essa noção da cordialidade, simplesmente diz o que pensa e pronto... pronto (GF2.06).

Como conclusões do ponto 2:

Em suma, como mostram os testemunhos das e dos profissionais que participaram nos grupos focais, estamos perante perfis muito diversos de vivência da sexualidade, da vida afetiva e amorosa, numa idade maior.

Mas a questão fundamental é que, quer as manifestações de cariz mais afetivo, quer as manifestações de natureza mais erótica e sexual existem e persistem em muitas pessoas idosas.

Quando existem, estas manifestações são associadas, pelos profissionais, a uma maior qualidade de vida e à procura da felicidade, seja através de uma presença companheira e cuidadora, seja na troca de manifestações afetivas que exprimem estima pelo(a) outro(a), seja no “apimentar da vida” ou, claramente, na vivência do prazer sexual propriamente dito.

Foram também referidas dificuldades concretas das pessoas idosas, nomeadamente das mulheres idosas, na vivência e no envolvimento em relações sexuais, relacionadas com problemas de saúde mais vastos, ou problemas da resposta sexual, nomeadamente.

A outro nível, mais público, as questões da sexualidade são também motivos de brincadeiras, piadas e piropos que, ora são bem acolhidos, ora podem ser interpretados como manifestações de desrespeito.

Constatou-se também que a expressão pública de comporta-

mentos mais íntimos é, muitas vezes, malvista pelos outros idosos e idosas.

Depois de darmos expressão à forma como os participantes nos vários grupos focais descrevem as manifestações das pessoas idosas ligadas à sua sexualidade e à sua vida afetiva e amorosa, importa agora colocar o enfoque nas instituições e nos próprios profissionais. É o que se fará no ponto seguinte.

3. As instituições, os profissionais e a sexualidade dos seniores

Neste ponto, procuramos dar expressão à forma como os participantes nos vários grupos focais descrevem como é que as instituições e os próprios profissionais encaram e lidam com as manifestações das pessoas idosas ligadas à sua sexualidade e à sua vida afetiva e amorosa.

Salienta-se, desde logo, a complexidade do tema,

estamos a assistir pessoas, neste caso idosos, em fim de vida, que é uma coisa muito complicada (GF5.33)

bem como o frágil reconhecimento da sexualidade enquanto necessidade básica, o que é confirmado pela sua ausência nas escalas de avaliação

todas as escalas que nós temos de atividades de vida diária (0.7) levam-nos para as necessidades básicas, alimentação, eliminação... e a sexualidade, não será básico? não aparece em nenhuma (GF5.26).

A primeira nota, de natureza introdutória, prende-se com uma certa visão do que é envelhecer e ser idoso e que pode constituir-se como um nó górdio para tudo o resto.

... entre infantilização e angelização, onde ficam os mais velhos?

A par da infantilização dos mais velhos, fenómeno através do qual é atribuído aos adultos que envelheceram um estatuto de não-adulto,

as instituições têm uma grande tendência para infantilizar os idosos e esquecem-se que eles têm as mesmas necessidades sexuais que tinham quando eram adultos, não é por serem idosos que deixam de ter as mesmas necessidades (GF3.16)

faz-se sentir um outro, que aqui designamos por *angelização*. Este carrega em si a ideia de que a sexualidade ativa é para os adultos em idade ativa, cabendo aos adultos idosos resignarem-se a uma vida assexuada

no geral, ninguém, a necessidade básica da sexualidade, na terceira idade, é anulada, ninguém pensa nisso {...} não é prioritário, é ignorado (GF5.29).

Assiste-se, de alguma forma, a uma sobrevalorização da expressão dos afetos, em detrimento das expressões da sexualidade:

eu acho que mais importante do que o contacto físico da sexualidade, é essa afetividade que é necessária {...} eu sinto que eles estão muito carentes na parte emocional (1.3) a parte física (0.6) da sexualidade, eu nunca:: presenciei, nunca:: presenciei, um senhor talvez, um senhor sim, mas no geral nunca {...} mas a carência afetiva de estabelecimento de laços, isso é frequente (GF5.31)

não senti da parte dos utentes essa:: essa necessidade ou esse desejo (GF5.25).

Colocada esta nota introdutória, passamos agora a apresentar a forma como as instituições encaram as manifestações da sexualidade e afetividade das pessoas idosas.

3.1. As instituições e a sexualidade e afetividade dos seniores

Analisando a narrativa dos participantes nos cinco grupos focais quanto à forma como as instituições encaram as manifestações da sexualidade e afetividade das pessoas idosas, se as aceitam, se as restringem, foi possível perceber, pelos testemunhos recolhidos, que se verificam situações muito diversas.

Sublinha-se que várias intervenções apontam para que as instituições, de uma maneira geral, não estão preparadas para lidar com a questão,

acho que as instituições muitas vezes também não estão preparadas {...} relativamente a estas, a estas questões (GF3.12)

quer ao nível da gestão e organização do(s) espaço(s),

estas instituições não estão preparadas para isso, porque não existe a possibilidade de a pessoa ter o seu espaço, não é? {...} ehh e na realidade não tem, também aqui não existe o espaço, digamos assim, para dizer 'olhe tem ali um quarto' quem quiser ((voz sorridente)) fazer qualquer tipo de relação mais íntima vai para o quarto (GF4.18)

quer ao nível da cultura organizacional e da gestão de preconceitos:

o problema não é os mexericos, o problema é daquilo que as pessoas aceitam ou não aceitam que aconteça {outra voz: 'que pessoas?'} todos, os residentes, o pessoal, toda a gente {...} passa pela abertura das mentalidades... e pela diminuição de preconceitos... que temos que estar constantemente a batalhar, não é? (GF4.21)

De salientar, a perceção de que o direito à vivência da sexualidade e da vida afetiva e amorosa impõe o dever às instituições e à sociedade de assegurar condições ao exercício desse direito, que não se esgota com a idade:

é um direito das pessoas {...} ehh e por outro lado acho que, em contraponto, é um dever das instituições, não é? ou então é um dever da sociedade .hh de permitir que efetivamente todos seríamos livres para exercer este nosso direito (0.7) .hh que não se esgota, efetivamente... com a questão da idade (GF3.15).

O contexto de lar¹ foi aquele que suscitou maiores inquietações.

3.1.1. E nos lares?

A vivência de uma sexualidade ativa em regime de lar, leva-nos a questionar como serão as práticas na vida diária das instituições, em várias dimensões do cuidado e da relação.

A primeira nota, de natureza introdutória, está relacionada com as perdas associadas ao ingresso em lar, nomeadamente no que diz respeito à perda da casa, enquanto espaço de privacidade e de afirmação da subjetividade, perda essa que é frequentemente associada à partilha de um espaço de intimidade, como o quarto, com estranhos:

os quartos, muitas vezes são partilhados e as pessoas nunca tinham partilhado uma casa, entre aspas, com outra pessoa, portanto aquilo até acaba por ser .hh (0.8) ehh mais invasivo ainda, não é? agora vou deixar de ter o meu quarto, vou deixar de ter a minha casa para passar a ter que partilhar o quarto (GF3.15).

A segunda nota sublinha preocupações de que demos conta no ponto *entre infantilização e angelização* e que se prendem com o facto de a sexualidade dos mais velhos nem sempre ser bem acolhida:

nos lares, a sexualidade na terceira idade, nem sempre é muito::::: bem-vista

¹ Atualmente com a designação de *estrutura residencial*, estas estruturas correspondem a uma “resposta social destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos” (cf. página da Segurança Social, em <http://www.seg-social.pt/idosos>, consultada em 4 de abril de 2018). Mantivemos aqui a menção a lar na medida em que foi a expressão maioritariamente utilizada pelos participantes nos grupos focais.

.lh ehhh está num lar é velho eh não pode ter sexualidade {...} claro que depende também dos lares, eu já trabalhei em lares onde eh os casais nunca foram separados (GF2.08).

A terceira nota introdutória acrescenta a preocupação manifestada quanto à dificuldade de ingresso de casais e à falta de infraestruturas adequadas, por parte de grande parte dos lares, para os acolher:

é tão difícil conseguir vagas em lares, que é muito mais difícil ainda quando é um casal, e muitas vezes eles acabam por entrar separados, entrar primeiro um e depois o outro, e depois muitas vezes nem conseguem, e depois há aquelas situações em que os lares em geral têm ala feminina, ala masculina, então os casais separam-se, que é uma coisa horrível, porque mesmo que não haja uma expressão da sexualidade nessa idade, ficam a faltar também os afetos, não é? portanto, e isso é uma coisa drástica mesmo, na nossa sociedade, e que tem mesmo que mudar {...} essa questão da sexualidade {...} nunca é equacionada nem nunca ninguém pensa nisso, é completamente secundário, nem é secundário, não existe (0.7) .lh ehhh não é encarado como uma necessidade, quando é, quando eu acho que isso é::: um crime, não é? portanto isso é terrível .lh e certamente contribuirá para o tal (0.8) desgaste da pessoa quando entra em lar {...} quando não têm qualquer abertura para manter a sua sexualidade, nem que seja individual, própria, com masturbação, com o que for, não é? (GF2.06).

Para terminar as notas introdutórias, uma centelha de otimismo:

de momento já está a haver aqui alguma abertura, graças a Deus, para que os casais, quando entram num lar, possam efetivamente estar juntos e permanecer juntos (GF3.15).

Nos tópicos seguintes, procuramos dar conta da reflexão produzida, nos vários grupos focais, em torno deste tema.

... mulheres a um lado, homens a outro

A estruturação de muitos lares em duas alas, por género, cria obstáculos, nalguns casos intransponíveis à manutenção ou formação de casais:

eles {referindo-se a visita a um lar, no ano anterior} tinham uma ala para mulheres e uma ala para os homens (0.6) .hh e entretanto houve lá um casal {...} conheceram-se ali, e apaixonaram-se e queriam ficar juntos (0.7) e disseram que não, que não podiam (1.0) portanto, eles não podiam partilhar um quarto juntos, porque:: não podiam (1.2) e então eles foram-se embora... tiveram que sair do lar para poderem estar juntos... agora a pergunta, 'porquê?' {...} portanto, não é permitido namorar... .hh nem é permitido (0.5) .hh encontrar um amor dentro de um, de um, num lar residencial {...} incentivam a que as pessoas tenham a liberdade de sair e de entrar (0.6) pronto... à vontade, mas não podem namorar (GF3.17).

... quartos de casal sim, mas sexo não

Noutros casos, ainda que seja permitida a pernoita de cônjuges, a vivência da sexualidade do casal é criticada:

um deles ia lá dormir algumas vezes, a cama era de casal e tinham relações sexuais no próprio lar (0.5) ehh e quem chamava a atenção, não eram os idosos, eram mesmo as pessoas novas, porque diziam que:: pronto, perturbava o serviço e os outros utentes ehh e eles faziam quase todos os dias e (0.5) a explicação era que, era a forma de se sentir mais próxima, pronto, do amor que eles tinham era aquela {...} podia ir lá dormir com autorização especial... e era a forma que eles tinham de:: pronto, de aproveitar ehh mas eram chamados à atenção não era pelos outros utentes, era mesmo pelas pessoas mais novas que lá trabalhavam {...} porque diziam 'ah, os outros utentes vêm-nos dizer que não conseguem dormir e::' {...} e eram as próprias pessoas mais novas que chegavam ao pé deles 'ah tentem evitar isso aqui porque os outros utentes não:: não gostam' {...} uma vez, o senhor até se chateou com uma das funcionárias (0.7) porque estavam sempre a chamar a atenção e ele dizia que, pronto, que se fosse para ser assim, se fosse para ser reprimido (0.6) ehh que iria sair de lá

e que ia tirar a mulher de lá, pronto {...} ehh e eram mesmo essas pessoas que não deixavam que esses episódios acontecessem, por::: pronto, diziam que não e era assim (GF2.10).

... quartos de casal com camas individuais

Outro aspeto a considerar, diz respeito ao mobiliário:

eles conheceram-se dentro do lar e pediram autorização à Direção e à Gerência, portanto, para estar {...} são namorados {...} e pediram, e estão num quarto juntos, portanto, eles estão num quarto, dormem na mesma cama {...} nós em lar nunca temos cama de casal, por exemplo, nós no {nome do lar} temos um casal mesmo, marido e mulher, estão os dois, mas nós nunca temos cama de casal por uma questão muito simples, que é ehh a questão do cuidado, porque se algum dos dois ficar mais dependente, a cama tem que ter as barras protetoras {...} então, são sempre duas camas individuais {...} eles dormem os dois na mesma cama {...} vão para a cama pequenina, vão para a cama pequenina ((voz sorridente)) (GF1.03).

... e os encontros dos não-casados?

Se a situação é frequentemente difícil para os casados pode tornar-se ainda mais complicada para os não casados:

os utentes recolhiam todos por volta das oito, oito e meia da noite, aos seus quartos, e ficava sempre uma senhora que tinha:: já tinha cerca de oitenta anos com um senhor que era relativamente mais jovem, cerca de sessenta e cinco (1.0) .hh e:: nós sabíamos, sabia-se, realmente, que os senhores tinham essa necessidade e que era hábito comum a senhora masturbá-lo... e que ambos (0.5) pronto (0.6) aquilo já era comum e toda gente sabia, lá está, toda a gente reprovava... .hh porque está bem, era um bocadinho:: era um bocadinho... não era agradável presenciar aquela situação {...} não poderiam ir para o quarto... porque ela dormia num quarto com uma senhora e ele dormia num quarto com um senhor, não tinham sítio onde:: (0.6) onde praticar o ato (0.7) e acabavam por fazê-lo numa zona comum... e havia sempre alguém que (0.8)

presenciava e claro ((risos)) como é óbvio (0.7) toda a gente eh faz um estigma disso 'ai credo, que horror::' (0.5) é normal, as pessoas têm necessidades, só que as pessoas não entendiam isso, ninguém entendia isso (GF5.29).

... espaços para encontros íntimos?

Uma questão amplamente debatida diz respeito à existência ou não de espaços específicos, consagrados a encontros íntimos.

A primeira constatação é a de que as instituições para pessoas idosas não dispõem desse tipo de recurso:

nós não temos um:: por exemplo, as prisões têm lá os quartos de:: específicos, não é? nós enquanto lar, não temos, é o quarto dos utentes, a cama deles, podemos:: claro que podemos, no caso do casal, eles têm um quarto só para eles os dois, portanto têm privacidade, fecham a porta e nós tentamos sempre não nos intrometer, ou não os incomodar (0.5) .hhh no caso de ser um utente que está em quarto triplo ou em quarto duplo, nós não temos um quarto só para isso (GF1.03).

Foi igualmente interessante observar a multiplicidade de questões abertas por uma pergunta imaginária que uma participante se colocou '*se algum dia alguém me verbalizasse essa necessidade física, como é que eu iria resolver?*', no plano não só das instalações, mas também no plano da relação hierárquica e da assunção institucional do exercício deste direito, no plano da relação e envolvimento das famílias, e, finalmente, no plano da relação de confiança que é preciso desenvolver com os utentes para que a questão da sexualidade possa ser tratada de forma natural:

estava aqui a pensar se algum dia (1.5) alguém me verbalizasse essa necessidade física, como é que eu iria (0.8) resolver? como é que eu iria, se alguém me abordasse e dissesse que:: 'olhe estou apaixonado por aquela senhora ehhh tenho necessidades... eh físicas de me envolver com ela (0.6) e eu? o que é que eu iria? (0.5) para já (1.1) todos os quartos estão ocupados ((risos)) .hh (0.7) eh os quartos:: são sempre de dois e os individuais (0.8) estão ocupados {são}

mais para aquelas pessoas que têm mais alterações de comportamento ou (0.7) que não seja (0.5) fácil integrá-los {...} e depois como é que eu iria abordar isto (0.5) ehh com a diretora? 'olhe ehh aconteceu isto, como é que eu agora vou permitir isto? e como é que vamos fazer?' .lh (0.5) e depois pode existir a família, que embora não seja o dono das pessoas ehh julgo que tem que ser, quer dizer, envolvidas, para que não existam outras repercussões .lh (1.0) ehh... é complicado {...} depois eu acho que essa ideia não sei se seria boa, pela questão de ser usado só para aquela questão, parece-me muito promíscuo {vozes sobrepostas de concordância} acho que isso não, mas eu acho que deveríamos começar pela base que é criar uma relação... onde pudessem ser explícitas estas questões, abordá-las... de uma forma natural... ehh (0.6) e ao longo de um caminho, se surgisse essa:: ehh necessidade tentar mobilizar (0.5) os recursos que existem (0.5) para tentar:: (0.7) ajudar aquelas pessoas (GF5.31).

De assinalar, também, a dúvida relativamente à utilização efetiva desse tipo de espaços,

será que as pessoas iriam? eu estava a pensar ehh o preconceito ehh ehh (0.7) ehh aquele aspeto mais púdico em relação à sexualidade das pessoas mais velhas que não:: se calhar quando eram adolescentes não falavam de sexo abertamente (0.9) .lh com os amigos e com amigas e não sei quantos (0.5) .lh será que no espaço... de um lar, eles iriam para esse:: se houvesse assim tipo um quartinho ((voz sorridente)) ((risos)) não:: não: estou aqui a pensar, não sei se iriam () toda a gente a saber que eles iam para o quarto escuro, ups (GF3.17)

e a noção de que o sucesso deste tipo de iniciativa, embora sujeito a alguma demora, poderia ser potenciado pela forma como a própria instituição transmitisse o assunto:

eu acho que voltamos outra vez à mesma questão, não é? que é a questão da mentalidade das pessoas, algumas iriam, eu acho que sim, mas eu também acho que também depende da forma como é que a instituição transmitiria isto às pessoas {...} e portanto (0.8) se isto fosse uma coisa que fosse tranquilamente:: também comunicada (0.7) .lh se ia demorar algum tempo? (0.8) sem dúvida nenhuma (GF3.15).

Finalmente, uma questão-desafio a considerar:

como é que se organiza, portanto, até sob o ponto de vista do espaço físico, esta questão de permitir às pessoas que se apaixonam ter, portanto, um espaço {outra voz: 'ou que não se apaixonam, que se desejam'} que se desejam, também, exato, que se desejam, ter um espaço para partilhar, para estar .hh (0.5) livre daquele::: pronto, da, da questão de ser só um espaço para aquele feito {...} se a situação já estiver contemplada já não se vai falar porque é o senhor e a senhora .hh que precisam de um:: (GF5.26).

... e a prestação de serviços sexuais?

Como se percebeu, a questão dos encontros íntimos está fortemente relacionada com o direito à vivência da sexualidade sendo um tópico que se reveste de uma complexidade crescente quando as pessoas envolvidas: i) não se encontram ambas institucionalizadas; ii) não são casadas; iii) as visitas se podem enquadrar na classificação de *acompanhante*.

O excerto que se segue diz respeito a esse debate. Com vista a transmitir o ocorrido, de forma o mais fidedigna possível, optou-se por apresentá-lo num formato mais próximo do utilizado pelos analistas da conversação, embora, como até aqui, simplificado no tocante às convenções de transcrição, pelas razões já expendidas na introdução deste relatório.

Transcrição parcial – GF5 [01:24:10 - 01:26:18]

-
- | | | |
|-----|--------|---|
| 001 | GF5.31 | <i>é complicado, porque nós agora temos lá um senhor... ele é jovem, tem para aí... ele deve ter uns 60 anos... e ele quer... ele tinha hábito de, de ter acompanhantes... e ele já me referiu que não pode ficar ali para sempre, porque não pode... ficar anulado</i> |
| 002 | GF5.33 | <i>e tem muita razão</i> |
| 003 | GF5.31 | <i>e eu falei com a senhora diretora e disse-lhe 'olhe o projeto de vida deste senhor não é, nem pode passar, por estar aqui... fechado' (0.8) agora eu estava a falar com ela e a pensar 'como é que nós poderemos... permitir que este senhor (1.0) possa receber visitas (1.2) sexuais' (1.1) e ela ficou a olhar para mim e eu fiquei a olhar para ela, porque na verdade, como é que nós</i> |

- 004 GF5.33 *mas ele não sai?*
- 005 GF5.31 *ele sai... ele sai, ele sai e pode sair e::: só que ele gosta muito do seu conforto e e o hábito que ele tinha era de receber*
- 006 GF5.33 *então é melhor que saia*
- 007 GF5.31 *só que ele gosta muito do seu conforto e e o hábito que ele tinha era de receber*
- 008 GF5.23 *e também há outra vertente, então e com que direito a gente lhe nega*
- 009 GF5.31 *não, mas ninguém lhe nega isso, ele tem a possibilidade de sair*
- 010 GF5.33 *quarto partilhado...*
- 011 ?? *é que ele deixou de ter casa, passou a morar ali, não é? deixou de ter condições... se a gente também não proporciona acaba por estar a negar, não é só, não é só o tirar, o omitir também é uma forma... de não...*
- 012 GF5.31 *como é que nós poderemos criar, num, num, numa residência (0.9) ehh esta abertura para que a pessoa possa contratar uma, uma prostituta e ir, e ir lá à residência (0.9) ele não tem namorada, porque por exemplo se ele tivesse uma companheira, eu julgo que as coisas poderiam ser diferentes*
- 013 GF5.33 *podiam ser diferentes, qual é o problema?*
- 014 GF5.23 *se ele fosse casado era-lhe permitido ter um quarto e que a mulher fosse lá porque, porque era uma senhora oficial*
- 015 GF5.33 *exatamente*
-

Como pode observar-se pela análise deste extrato, trata-se de uma matéria que está longe de consenso, ficando patente alguma perda de autonomia relativamente a certo tipo de escolhas individuais associadas à vivência da sexualidade, no caso das pessoas que se encontram institucionalizadas.

Como alternativa, foi sugerida a organização de *atividades ocupacionais* que passariam por levar os utentes interessados ao exterior,

eu acho que até o que se poderia pensar é, como se programam ehh ehh atividades, portanto ocupacionais para os idosos, ou irem visitar... vá (0.4) ehh (0.5) isso fazer parte... não ser só individualizado para aquele, para aquela pessoa, porque outra pessoa pode ter a mesma necessidade e tendo em conta que

no lar temos outros residentes e quando começa a liberdade, portanto permitirmos que este utente tenha a liberdade de exercer... portanto, a sua vontade e satisfazer esta sua necessidade... básica, não é? ehh... de vida diária (GF5.26).

Foi, ainda, apontada a necessidade de equacionar a forma como se organizam as estruturas de apoio às pessoas idosas, sendo de privilegiar tipologias mais propiciadoras de autonomia

pequenos apartamentos, portanto, consoante a questão, o processo de dependência que cada pessoa terá (0.6) para também ser, autónomo, não é? e decidir em livre consciência, portanto, esta sua vontade (GF5.26).

Trata-se, no fundo, de equacionar soluções que, salvaguardando a necessidade de apoio por forma a responder a alguma perda de autonomia, não cerceiem a liberdade de escolha das pessoas idosas no tocante à vivência da sua sexualidade.

... a invisibilidade

Outra questão significativa diz respeito ao fenómeno da invisibilidade, o que dá lugar a que, pessoas presentes sejam tratadas como se o não estivessem, o que parece prefigurar o papel de *nãopessoa*, caracterizado por Erving Goffman. Trata-se de um papel que, segundo o autor, acarreta subordinação e uma respeitabilidade reduzida e que é atribuído, para além dos empregados domésticos e afins, a outras categorias de pessoas como “os muito novos, os muito velhos e os doentes” (Goffman, 1993 [1959]: 180-2). Esta invisibilidade ficou bem patente no extrato que se segue, em que uma das participantes relata um episódio aquando da visita a um lar:

foram uns queridos (0.8) estavam-nos a mostrar as instalações e etc. {...} e aí então uma coisa que nos chocou imenso foi (0.7) as portas estavam abertas e a senhora... querida... sim senhora, a senhora que nos acompanhou na visita (0.9) ‘ah, venham aqui ver o:: espreitem aqui:: o espaço’, não é? ‘o quarto desta pessoa’ e não sei quê... a pessoa estava ali, deitada... e não houve o cuidado

de dizer... ou:: eu nem sei se era uma senhora ou se era um senhor, porque eu fiquei cá fora, nem nem nem entrámos (0.5) .hh não é? e depois... era perguntar 'olhe, temos aqui umas visitas, a senhora ou o senhor não se importa?' {...} a pessoa só por estar dentro de uma instituição (0.7) .hh seja em centro de dia, seja o que for (0.6) .hh não tem que sofrer este tipo de violência... Th {...} porque isto acaba por ser uma violência também contra:: contra a pessoa, não é? (GF3.15)

... a atenção à privacidade...

A privacidade e a sua salvaguarda são, assim, matérias bastante sensíveis. Esta última ganha uma expressão mais vincada em contextos de institucionalização:

nós batemos sempre no quarto antes de entrar, portanto, temos todos esses cuidados para não interromper (1.1) o que quer que seja que ele {o utente} esteja a fazer (GF1.03).

Algumas situações podem assumir contornos bastante complexos, onde as preocupações de segurança podem colidir com a privacidade e levar a desfechos inesperados. No excerto que a seguir se apresenta é relatado um episódio que envolveu uma senhora que ocupava um quarto individual e cujas refeições precisavam de ser acompanhadas

as nossas auxiliares levam lanche para as pessoas que estão nos quartos .hh (0.8) e tentaram abrir uma porta porque era suposto ehh ir distribuir o lanche àquele quarto, e a porta estava, estava presa (0.6) estava presa, tentaram, não conseguiram (0.7) .hh e uma delas que tem mais, que tinha mais força do que as outras deu um encontrão à porta quando... eis senão quando... ((risos)) (0.7) encontrámos dois residentes, assim... em formas (0.6) um casal, um senhor e uma senhora, 'ai Dra. {nome} venha cá acima, ai Dra. {nome} isto é um escândalo', não sei quê não sei que mais, foi uma situação (funga) (0.8) complicada (0.5) ehh {...} foi uma chuva de críticas por parte das auxiliares {...} o que é que eles fizeram? puseram uma cadeira (0.5) .hh no puxador, ora

aquilo a cadeira, ora abre não abre, aquilo foi com mais força, a cadeira cai e entra-se no quarto, foi constrangedor (1.4) para os dois (0.9) acabou por ser constrangedor para quem encontrou, porque não estaria à espera (0.5) foi constrangedor para nós (GF4.20).

... e o respeito pela intimidade

O respeito pela intimidade assume vários contornos nas práticas da vida diária das instituições, sendo um deles o que diz respeito às roupas de cama. O extrato que a seguir se apresenta dá conta do relato de uma conversa tida entre duas diretoras técnicas, sendo que apenas uma delas se encontrava neste grupo focal:

eu perguntei à {nome da colega} essa questão, e ela “olha, o que eu sei é que as minhas funcionárias mudam os lençóis todos os dias (1.6) o que acontece ou não, porque é que elas mudam os:: elas dizem ‘ah nós precisamos de mudar os lençóis todos os dias’, olha nunca entrei em pormenores, e elas também nunca me disseram”, portanto ehh (0.7) pronto (GF1.03).

Parece poder concluir-se que este é um assunto mais ou menos tabu, em que não se encontra muito para dizer, também expresso pela pausa no final (primeiro uma pausa cheia ‘ehh’ e depois silêncio), seguida da interjeição ‘pronto’ habitualmente usada para dizer que não há mais nada a acrescentar.

3.1.2. Mais difícil na homossexualidade?

Se a vivência da sexualidade entre pessoas idosas heterossexuais institucionalizadas é algo difícil, quando não completamente vedado, na homossexualidade torna-se ainda mais espinhoso,

uns colegas partilharam um caso {...} num lar de idosos {...} que era (0.5) o assumir da homossexualidade na, portanto, na terceira idade .hh (1.2) e isso aconteceu, foi muito difícil, não foi bem aceite quer, portanto, por toda a equipa {...} mas quando se fala aqui de homossexualidade na terceira idade e encon-

trarem dois homens, portanto, que foi o caso .lh (0.6) a, portanto, a ter a sua experiência de intimidade, foi muito constrangedor... para todos (0.5) porque .lh (0.8) ou seja, poderá ser comum .lh (0.5) mas ter o contacto {...} como é que .lh (0.7) eh depois (0.5) nunca tinham visto, até para os próprios colegas pensaram 'eh pá foi algo que eu nunca:: (0.5) imaginei', porque, aliás porque um deles até tinha família, a esposa ainda era viva, portanto, estava, estava noutra lar:: .lh (0.7) e depois como é que isso é gerido, como é que se vai falar 'olhe nós encontrámos o seu pai assim' ((voz sorridente)) eh pronto, com os filhos que iam visitar (GF5.26)

podendo assumir traços de ainda maior complexidade, quando se trata de pessoas que tinham uma família tradicional constituída.

3.1.3. O poder inibidor das regras

Verificou-se, também, algum reconhecimento de que as regras das instituições, nomeadamente no que toca aos residentes recebem visitas para encontros íntimos, ou passar a noite, mesmo quando dispõem de quartos individuais, podem constituir um limite à expressão da sexualidade das pessoas idosas:

são as tais regras, digamos assim, que temos cá em casa e que têm de existir em qualquer lado, não é? mas que de certo modo podem perturbar ((voz sorridente)) uma sexualidade da pessoa (GF4.18)

Parece-nos, portanto, urgente que os decisores institucionais, enquanto agentes reguladores do funcionamento das estruturas de apoio às pessoas idosas, reflitam, de uma forma partilhada, as regras relativas aos encontros íntimos nas suas instituições.

3.1.4. Relações protegidas?

Pesem embora algumas preocupações manifestadas relativamente à prevenção de IST, o que resultou do debate realizado com estes cinco grupos focais é que não há preservativos disponíveis

nas instituições, sendo que também não são pedidos pelos utentes:

isso também foi uma {...} questão que eu já debati com a {nome de colega de outro lar}, exatamente por, perguntei, não é? então, mas (0.5) ok, se eles tiverem relações, mas eles têm relações protegidas? {...} o que ela me disse foi que não, na altura, disse-me que não {...} nunca me pediram, por exemplo, um preservativo, nunca sequer (1.0) falaram sobre isso comigo, nunca (GF1.03).

Ao mesmo tempo, e apesar de a prevalência das IST estar a aumentar entre a população idosa, constatou-se que não tem havido investimento na educação para a saúde desta população, nomeadamente ao nível do uso do preservativo:

o ensino para o preservativo nunca foi uma realidade:: ehh poderá não ter sido uma realidade tão bem explorada junto, portanto, dos homens que são mais idosos (0.6) .hh e o facto é que também tem sido noticiado que a prevalência de infeções sexualmente transmissíveis, nos idosos, está a aumentar {...} como é que um homem idoso que nunca usou preservativo:: (1.4) como é que vamos aqui gerir esta questão? {...} a questão do ensino para as infeções sexualmente transmissíveis {...} como é que fazemos isto na população idosa, quando isto é um problema frequente na nossa população? (GF5.26).

... cuidados de saúde numa sexualidade ativa

Constatou-se, igualmente, que não há nenhum programa de vigilância da saúde dos utentes a este nível, nomeadamente dos utentes das estruturas residenciais, embora exista a possibilidade de se pedir a realização de exames:

eles fazem exames {...} eles a mim nunca me pediram para fazer exames, {mas} o médico também:: se for pedido pela instituição algum tipo de exame específico, que é acompanhado, portanto, pelo médico, ele prescreve a credencial para irem realizar os exames (GF1.03).

... as instituições não estão preparadas para lidar com esse

tipo de situações

Esta constatação tem implicações na forma como o tema da sexualidade é tratado nas instituições, nomeadamente por omissão, a qual tem impactos na acessibilidade a esse direito e aos cuidados de saúde e de prevenção de doenças que lhe devem estar associados:

o que eu acho, é que as instituições se calhar não têm a capacidade, ou formação, para lidar com esse tipo de situações {...} falta às instituições essa capacidade e essa formação de explicar que é natural, que é um processo, porque muitas pessoas não têm essa noção, acho que pensam que a partir de uma certa idade (0.8) morremos um bocadinho em relação a certos aspetos da nossa vida, quando não é:: não é a realidade, pelo menos, é a minha opinião (GF1.03).

Analisada a narrativa dos participantes nos cinco grupos focais quanto à forma como as instituições encaram as manifestações da sexualidade e afetividade das pessoas idosas, é tempo de nos focarmos na sua narrativa relativamente à forma como os profissionais encaram esta questão. É o que faremos no próximo ponto.

3.2. Os profissionais e a sexualidade e afetividade dos seniores

Como referido no projeto que esteve na base destes grupos focais, os profissionais que trabalham em instituições ou em serviços dirigidos a pessoas idosas têm dificuldades para lidar com a sexualidade deste grupo. Vários autores, como Pereira (2011) e Vasconcelos, Novo *et al.* (2004), observaram que a maioria dos médicos de família evita abordar as questões da vida sexual com utentes com mais de 50 anos. Garcia (2010), num estudo com assistentes sociais da região de Lisboa, refere também atitudes diversas e ambivalentes nas práticas profissionais face à sexualidade dos seniores, nomeadamente em programas de prevenção do VIH/SIDA.

De sublinhar também, a noção de que a sexualidade dos mais velhos é um não-assunto:

temos que introduzir este tipo de temática que para alguns (0.6) acaba por ser nova, ou então nunca foi valorizada... como importante, não é? {...} portanto, esta questão acaba por estar um bocadinho sempre... não é? esquecida, é um não-assunto (GF3.15).

Importa, então, refletir sobre a articulação entre *valores e atitudes pessoais e profissionais* e perceber em que medida os primeiros influenciam ou condicionam os segundos.

... a articulação de atitudes e valores pessoais e profissionais

Esta foi uma questão que se revelou particularmente importante e sensível, na medida em que, se não houver coincidência entre uns e outros, a permeabilidade de fronteiras pode impactar de forma negativa as práticas profissionais:

eu não posso dizer que depois, no meu dia-a-dia a trabalhar com pessoas desta idade, que eu já vou ter outro tipo de abertura quando efetivamente em casa:: isto:: não é? mexe um bocadinho também com a minha forma de ser enquanto pessoa, portanto, acho que a transformação tem que ser:: aos vários níveis, não é? para conseguirmos chegar aqui a algum lado {...} e::: encontrar aqui este equilíbrio (0.6) para não sermos castradores, vá, uns dos outros (GF3.15).

O extrato que a seguir se apresenta é bem elucidativo da dificuldade de separar umas e outras, quer pelo que é dito – ‘*esta linha tão ténue*’ –, quer pela forma como é dito, em que se destacam os pedidos de confirmação – ‘*não é?*’ –, as pausas e repetições – ‘*na nossa:: (0.5) na nossa, no exercício da nossa profissão*’ –, dificuldade essa que é reforçada pela interjeição ‘*pronto*’, que funciona como termo encerrador e de confirmação:

bem é assim eu acho que que que... tudo aquilo que nós, enquanto... nós somos pessoas, não é? acima de tudo, acho eu {...} eu acho que nós:: apesar de tentarmos estabelecer aqui, não é? este tipo de limite... não é? esta linha que separa aquilo que é o nosso envolvimento em termos pessoais .hh e aquilo

que nós somos enquanto profissionais (0.6) .Ihh até numa lógica de segurança e também de objetividade na nossa:: (0.5) na nossa, no exercício da nossa profissão (0.6) eu acho que nestas questões é muito complicado conseguirmos fazer aqui (2.0) esta linha... esta linha tão ténue, não é? pronto (GF3.15).

Passamos agora à exploração do discurso dos participantes relativamente a alguns tópicos que nos pareceram estruturantes para esta análise.

3.2.1. O enamoramento depois dos 65

Aqui chegados, coloca-se, desde logo, uma questão:

... a paixão tem idade?

A primeira constatação é de que a paixão não tem idade,

não é por termos mais de 65 anos que não nos podemos apaixonar, por exemplo, esta é a minha opinião pessoal:: ehh pessoal e profissional, até porque posso trazer aqui exemplos que tivemos do lar, portanto, temos:: casalinhos que se formam no lar, portanto isso é, é um exemplo concreto de que, não é por termos mais do que 65 anos que acaba, não é? (GF1.03)

e de que há casais de namorados nas instituições para pessoas idosas

eu também lá tenho, eu também lá tenho namorados, tenho:: (GF1.01).

Importa, então, perceber como é vista, pelos profissionais, a sexualidade das pessoas idosas.

3.2.2. Sexualidade maior: entre a naturalidade e o tabu

Neste ponto, procuramos, então, dar conta da reflexão produzida sobre a forma como a sexualidade dos mais velhos é sentida

pelos profissionais.

Dito por outras palavras, em que medida é experienciada como algo natural, inerente à natureza humana, independentemente da idade, como algo que suscita ironia, ou como um assunto tabu, que gera perplexidades.

... a sexualidade como algo que faz parte da natureza humana

é uma perceção manifestada pelos participantes, destacando-se a ideia de que não há um limite de idade,

eu acho que sim, eu acho que as pessoas têm, têm esse direito, ehh porque:: quer dizer, a sexualidade é algo que faz parte de nós desde:: crianças até:: quer dizer, não há idade, não é? ehh portanto, é, é natural que as pessoas com mais de 65 anos, assim por dizer, que continuem a ter essa necessidade, no meu ponto de vista acaba por ser uma necessidade, não é? (GF1.03)

que é um reflexo e a expressão da individualidade,

as pessoas não deixam de perder a sua individualidade ehh relativamente também à sexualidade e portanto:: sim (1.1) deve ser um direito e as pessoas devem poder manifestá-lo (0.7) de forma livre ehh e pronto (GF3.12)

e também um direito e um traço distintivo de humanidade, associando-se a sexualidade à afetividade e à intimidade,

é um direito das pessoas, não é o facto de estarem com os 65 anos no bilhete de identidade que deixam efetivamente de, de poder exercer... uma das, das condições... que até nos distingue, não é? em termos de humanidade, que é esta questão da sexualidade, da afetividade, da intimidade, que é extremamente importante para:: para mantermos a nossa sanidade mental, também (GF3.15).

Outra questão levantada prende-se com a imagem das pessoas mais velhas,

há um caminho gigante, que todos nós estamos aqui a construir que é a imagem do mais velho, não é? e acho que esse é todo um caminho que podemos de alguma forma:: concertar, para que as pessoas tenham direito a tudo aquilo que têm direito e que têm direito de viver em pleno, inclusivamente a sexualidade (GF3.14)

reforçada pela necessidade de mudar essa imagem,

eu só acho estranho é porque é que nós, porque é que se discute isto. Porque é que se discute? (0.6) porque é que é um problema? (0.9) porque a pessoa não deixa de ser pessoa {...} é a imagem que temos dos mais velhos que tem que se mudar {...} parece que a pessoa chega a velha, pronto, que tudo o que fazia e que lhe dava prazer durante algum tempo, deixou de dar, pronto, está ali, à espera da morte (GF3.17)

e a dificuldade, por parte das gerações mais novas, de encarar a sexualidade dos mais velhos como algo natural, o que é gerador de barreiras na comunicação sobre este assunto,

eu acho que as pessoas ignoram a questão da sexualidade dos pais, dos avós {...} é como se a coisa não existisse, é claro que ela existe, as pessoas não falam é sobre ela de uma forma aberta, porque ela está lá, sempre existiu e vai continuar a existir (0.5) mas parece que só porque as pessoas chegam àquele marco dos 65... ou dos 60, ou dos:: ou da idade () parece que isso desaparece, não, não desaparece, ela está lá, as pessoas continuam a ter as mesmas necessidades, manifestam-se de forma diferente, mas está lá a necessidade, não é? (GF3.12).

Em que medida a sexualidade das pessoas idosas é, ou não, encarada normalmente foi outra das questões que pretendemos perceber.

... encarada normalmente...

Como pode observar-se através dos excertos seguintes, é um assunto que parece merecer unanimidade no plano das narrativas,

variando estas apenas na tónica que lhe é emprestada.

Uma que remete para o princípio geral, ao ponto de considerar que não deveria sequer ser necessário discutir o assunto,

devia ser tão natural que isto nem se devia colocar sequer em cima da mesa, não era? porque não deixamos de ter necessidades, não é? não é pelo envelhecimento que vamos deixar de ter necessidades ehh (0.6) e isto não se devia sequer colocar, porque o respeito à pessoa deve permanecer até ela morrer, como é lógico, e:: o respeito às suas necessidades, independentemente de:: de quais forem (GF3.13)

que devia ser encarado de forma natural, mesmo quando não se dispõe de resposta imediata,

sim e penso que também, essencialmente quando não se possa dar logo resposta ao que quer que seja, encarar tudo de uma forma natural, não é? porque muitas vezes nós ehh (1.4) eles podem ter determinados comportamentos ou questões, ou afirmações ou conversas, e nós temos que encará-las com a maior naturalidade ehh porque, porque assim é (GF2.06)

favorecendo o desenvolvimento de um clima de à-vontade,

este tema devia de ser abordado como outro tema qualquer, como se estivéssemos a falar sobre o:: deveria ser uma coisa natural, devia ser como uma coisa natural {...} é por isso {reportando-se a um episódio na sequência de férias de uma funcionária na República Checa, citado no tópico dedicado a brincadeiras} é que nós temos à-vontade, com essa utente e com mais algumas, de abordar, pronto, essa:: situação assim:: naturalmente (GF2.09).

Outra que situa de forma detalhada a sua reação às situações com que se depara e mesmo a sua cumplicidade no apoio à higiene de utentes antes dos seus momentos de intimidade com o respetivo parceiro,

eu como já trabalho há muito tempo... já há 13 anos (0.7) ehh eu encaro nor-

malmente {...} quando alguém está-se masturbando ou alguma coisa, eu tento deixar à vontade, saio, vou tratar de outros utentes (0.5) .hhh {inspiração longa} ou se é casais, às vezes acontece, já estive num lar que tinha uns casais, um casal, em que de manhã (0.6) ehh eles pediam para ficar tipo meia-hora, que eles queriam ali se divertir, e eu falava 'está bem', fazia a higiene da senhora, que ela pedia {...} eu normalmente encaro (0.7) numa boa, há colegas meus que ficam um bocado assustados (0.5) eu tento conversar, falo que é normal (0.7) e deixar os utentes à vontade (GF1.04).

Outro ângulo que queríamos explorar era em que medida a sexualidade das pessoas mais velhas é encarada

... como assunto que suscita ironia

tendo-se apurado que essa visão também se faz sentir:

nós temos que mudar a mentalidade (0.6) ehh as mentalidades não só (0.5) ehh dos idosos, assim como também dos mais novos, porque os mais novos... ehh os mais novos que (0.8) quando ouvem um idoso que o aborda sobre um certo e determinado assunto (0.7) gozam (0.7) brincam .hh (0.6) ehh em tom de brincadeira 'ah ele disse aquilo ah como se ele fosse capaz', a gente não pode julgar se é ou não é capaz (GF2.08).

... ou ainda um tema sujeito a preconceitos e tabus

A questão dos tabus associados à sexualidade numa idade maior é tema por demais importante, tendo-se apurado que a sua existência se faz sentir com grande peso.

Desde logo, pela ideia de que não existe sexualidade nas pessoas idosas,

há um grande tabu .hh a nível da sexualidade em geral e mais ainda, na sexualidade na na velhice, no envelhecimento, que se considera inexistente, e que não é, obviamente ehh até porque (0.7) não falando só em sexualidade, falando em afetos, não é? os afetos continuam garantidamente, e a sexualidade também,

se não for em todos os casos, na maioria deles, não é? (0.9) pronto, tem que se, portanto, eu penso que, manter um ambiente natural para esse efeito, e tentar que assim seja... mesmo com os restantes utentes (0.5) ehhh porque podem não encarar da mesma forma do que (0.7) algum utente que fale facilmente no assunto, nem todos são iguais... penso que é isso que é importante nas instituições garantir (GF2.06)

sendo que os preconceitos funcionam como uma pala que reduz a capacidade de visão dos profissionais,

acho que os técnicos ainda têm muito uma, uma pala (0.6) relativamente a estas, a estas questões, que é preciso ir desconstruindo {...} acho que há muitos preconceitos e parece que a pessoa deixa, despe-se, não é? da sua realidade, e da sua vivência ao longo da vida e parece que que tem que fazer todas as coisas assim de uma forma muito regradinha, deixa de ter necessidades sexuais e outras eh e isso não é verdade, não é porque a pessoa passa nomeadamente a ser institucionalizada, que perde essas competências e essas necessidades (GF3.12).

Posto isto, constata-se que os namorados que expressam os seus afetos, nalguns casos, não encontram bom acolhimento por parte dos profissionais, pelo contrário,

são alvo de críticas por parte... eh de pessoas trabalhadoras da casa... por parte de pessoas trabalhadoras da casa (GF4.20).

Os tabus e preconceitos estão na origem de dificuldades de comunicação entre gerações, o que acaba por ter reflexos nas práticas profissionais,

nós não, pronto, não conseguimos eh dar essa resposta de imediato porque nós... como a {nome de outra participante} disse (0.8) eh (0.5) mesmo nós temos este tabu de, de, pronto, de também falarmos, de expressarmo-nos no que toca à sexualidade (0.7) .hh e, pronto, por vezes, acho que se fosse uma conversa mais natural, se fosse um tema (0.5) que as pessoas se sentissem mais à vontade, acho que... eh mesmo os, os mais velhos... como os mais novos

(0.6) *ehh, poderiam até, pronto ehh falarem e trocarem essas ideias (0.6) e não haver tantas dúvidas, e as pessoas mais velhas conseguirem então falar conosco, e pronto e, e ser um tema (0.8) que se possa realmente falar (GF2.10)*

importando mudar mentalidades nas várias gerações em presença,

muitas das vezes ehh (0.7) o idoso é visto como o velho (0.5) é velho ehh de:: de (0.5) é velho é velho... .hh se é velho ehh já passou, já não é capaz, já não sente, já não se pode abordar certos e determinados assuntos com ele, porque ele até nem sabe do que é que se está a falar {...} .hh tem é que tentar:: .hh sei lá minimizar ali a situação, tentar dar outro tipo de resposta mas ehh acho que as mentes, hã-de ter que ser mudadas, não é só a parte do idoso, mas a parte mais nova também precisa de ser trabalhada (GF2.08)

e sobretudo melhorar as capacidades comunicacionais,

eu acho que a parte mais nova que não precisa de quebrar tabus, precisa é de aprender a falar sobre isso (GF2.07).

Outra nota que sobressai é que este é um tabu transversal à sociedade,

... que toca a todos

as famílias, eu acho que não, não, não vêm, ou não falam muito sobre isso, também porque a sociedade não::: é um tema tabu, e é tabu (0.9) por todas as idades e por toda a gente, independentemente do nível socioeconómico, independentemente das habilitações literárias que têm (0.8) .hh e portanto é preciso falar cada vez mais sobre isto, pôr isto na agenda (GF3.12).

... que gera perplexidade nos mais novos

Uma certa *angelização* dos mais velhos, com a consequente representação das pessoas idosas como ser assexuados, pode estar na origem de muitas perplexidades face às suas manifestações:

eu concordo com o {nome}, porque... por exemplo, às vezes... ((clareia a garganta)) (0.5) há, há pessoas idosas que... às vezes falam num assunto, ou:: elogiam alguém, porque... tem um corpo bonito, ou assim... e às vezes nós ficamos, nós, pessoas mais novas, ficamos perplexas porque (0.9) pensamos que a pessoa já não liga a isso, que a pessoa já não (0.5) que já não, já não faz a sexualidade, não é? que já não, já não pratica... e às vezes ficamos (0.6) nós ficamos mais:: perplexos do que os próprios idosos que... às vezes ainda gostam de tocar no assunto, às vezes gostam de elogiar alguém e nós ficamos sem resposta porque... não estamos à espera daquilo (GF2.11)

eh, pronto, eles têm essa necessidade, e nós por vezes, como o {nome de outro participante} disse, ficamos um bocado chocados, tipo, ok, tu ainda falas assim (GF2.10).

Essa perplexidade ganha contornos mais complexos quando se reporta a atos físicos, mesmo que de auto-satisfação:

entramos num quarto, e agora estou a falar de lar, certo? pronto... entramos, e o senhor ou a senhora estão a masturbar-se (1.3) a tendência logo é (1.4) não é? <não está bom da cabeça>... que é mesmo assim, desculpem a expressão, não é? 'que está a fazer isto... com a idade que tem' e etc. etc., e esta é a tendência logo que as pessoas têm (GF3.15).

... e que se reflete na sociedade em geral, nomeadamente na publicidade

A forma como a sexualidade é vivenciada pela população em geral, em que a ideia da sexualidade aliada exclusivamente à procriação se faz sentir ainda com algum peso, condiciona a vivência da sexualidade e do afeto; foi, igualmente, levantada a questão de como se processa essa mesma vivência para diferentes etnias, o que se constitui como matéria sensível, nomeadamente para profissionais de saúde,

como é que a sexualidade é vivenciada pela população portuguesa em geral {...} que experiências é que temos? que bagagem é que temos? {...} o ter prazer no sexo (0.5) permitir-se vivenciar a experiência da sexualidade de uma forma descontraída e prazerosa (0.5) é vista como algo tabu... ou seja, o sexo (0.5) deveria ser só à partida para a procriação {...} temos ainda outras questões também da própria religiosidade das pessoas {...} como é que, para diferentes etnias, ou seja, como é que a realidade da vivência da sexualidade e do afeto é vivida? (GF5.26).

Igualmente destacada a presença na publicidade de tabus relativamente à sexualidade no envelhecimento e o papel desta enquanto fazedora de opinião,

ehh... a sexualidade na, no envelhecimento e na terceira idade ainda é um tabu... .lh muito grande na sociedade em geral, não só a nível das instituições, dentro das instituições, mas a nível geral (0.5) .lh porque:: se repararmos, a nível de:: (0.5) .lh por exemplo, publicidade na televisão, se nós virmos algum anúncio relacionado com:: alguma coisa sobre sexualidade, ou alguma coisa mais:: eh, mais amorosa, vá nós nunca vemos casais mais velhos, vemos sempre mais novos e bonitos e... (GF2.09).

A discussão deste tópico suscitou o entusiasmo de outra participante que ‘pegou na fala’ quase em sobreposição

sim, os anúncios que abordam, por exemplo, a impotência são só relativos a casais mais jovens, não é? ou:: pronto, adultos só, que não entraram ainda na 3ª idade .lh porque:: eh só se presume que isso seja um problema se a pessoa estiver numa idade... em que, em que isso deveria ser considerado normal, portanto, e a, e a impotência... ser considerada uma coisa extraordinária, e não se aborda a necessidade que os idosos possam ter de... eh continuar a sua sexualidade e não conseguirem, portanto, os anúncios sobre a impotência nunca vão, mas nunca são direcionados a pessoas mais velhas, quando supostamente, seriam um público-alvo bastante lógico (GF2.06).

Tratando-se os tabus de uma matéria complexa, importa, en-

tão, olhar

... do outro lado do espelho: ou os dois lados do tabu

Qualquer diagnóstico sobre esta temática terá obrigatoriamente de levar em conta a existência e as características dos dois lados em presença:

mas há aqui dois lados, acho eu, nesta questão, que é o lado dos mais novos, que até podem não, não considerar a sexualidade nenhum tabu... nas outras idades, mas que no envelhecimento acham estranho, não é? (0.5) e depois há o lado dos próprios mais velhos, dos idosos, que é (0.6) para eles, era de facto um tabu e portanto, eles têm ainda, com algumas exceções, dificuldade em abordar o assunto e em considerar isso como algo normal a falar e que não falam com ninguém, há muitos deles ehh não falam, não tem só a ver com as instituições, não falarão com amigos, não falarão com nada, porque é uma coisa muito íntima .hh e foi assim que eles foram ensinados... ehh e portanto dúvidas nunca as tiram, ehh se calhar nunca viveram a sua sexualidade em pleno porque:: ehh era uma coisa::: que não era falada, e que não era apoiada, e que não, portanto, e eu penso que... nunca é tarde, e que isso pode ser abordado hoje em dia, e ensiná-los a encarar isso de uma forma natural, obviamente que não vai ser fácil... pelo menos para alguns que sempre viveram muitos tabus, não só a sexualidade como tantos outros... ehh isso não vai ser fácil (GF2.06).

No tocante aos mais velhos, há toda uma vivência da sexualidade e dos afetos, em tempos mais repressivos,

as pessoas idosas desta geração têm o tabu que vivenciaram, que eram reprimidos se queriam dar um beijinho, se queriam dar as mãos, se queriam mostrar a perna, qualquer coisa (GF2.09)

sendo que, a mudança de mentalidades exige tempo,

a mudança de mentalidades (0.5) demora:: não é?... a maior parte dos idosos que nós temos neste momento são pessoas que viveram aquele tempo e portan-

to (0.9) não não (0.5) alguns eram um bocadinho mais fora da:: da casca, vamos dizer assim, mas havia muito esta:: (1.9) eram muito reprimidos, não é? e principalmente as mulheres, eram muito, eram muito reprimidas .hh e portanto (0.6) nós dentro da sociedade portuguesa, esta questão de falar abertamente sobre as questões da sexualidade, da intimidade e dos afetos .hhh e até poder considerar que quem fica viúva, por exemplo, e agora digo das mulheres em particular .hhh que até pode não andar de preto durante (0.7) toda a sua vida até morrer, ou que pode imaginar até a possibilidade de conseguir arranjar um namorado, e aqui estamos a falar de alguém que é um companheiro, para lhe fazer:: para ir beber um café, nem estamos a chegar à parte da sexualidade propriamente dita, não é? (0.9) isto... tem que ser desconstruído (GF3.15)

e nem todas as propostas, mesmo de pares, são bem acolhidas,

tinham sessões com uma enfermeira, com enfermeiras do centro de saúde sobre alimentação saudável e depois foi sugerido por uma das mulheres, justamente, que se pudesse falar um bocadinho de sexualidade (0.5) eh e o que muda no corpo da mulher, é um grupo de mulheres, o que muda no corpo da mulher, nã nã nã... e foi engraçado ((voz sorridente)) precisamente pelas questões dos tabus, perceber:: que a ideia não foi muito bem acolhida pelas restantes:: pessoas {...} pessoas seniores {...} a reação logo de partida 'mas para quê?' eh eh eh 'eu não vou aqui expor-me'... pronto... e:: de facto é preciso essa relação de confiança {...} para ir depois falando um bocadinho até com humor sobre algumas:: dimensões e as ir desconstruindo (GF3.12)

sendo, também, por vezes, os mais velhos, os primeiros críticos relativamente à expressão dos afetos dos seus pares,

o estar a namorar ao pé das outras pessoas, tudo o que seja para além do afeto, daquela, da mão dada, ou qualquer tipo de carícia não é {bem} visto, como já se viu {...} portanto, não aceitam, não é? (GF4.18)

... a importância do diálogo entre gerações e a influência da escola

Uma questão recorrentemente levantada diz respeito à dificuldade de diálogo entre gerações sobre tópicos associados à sexualidade. Neste caso, o quanto isso dificulta, ou impossibilita, que as pessoas idosas peçam ajuda aos seus filhos,

muitos pais e muitos filhos não têm à-vontade de falar entre si .hh e também de 3.ª idade muitos pais falarem com os filhos .hh (0.5) se tiverem dúvidas, se tiverem problemas... ehh os filhos já vão dizer, se calhar, não, isso não é uma coisa que devas falar comigo .hh não há:: debate, não há conversa, não há... tem que se tornar este bicho de sete cabeças numa coisa normal (GF2.09).

É reconhecida à escola um importante papel na formação das crianças e jovens em matéria de sexualidade, ao mesmo tempo que se constata uma fraca assunção desse papel,

ora quando um próprio professor, que deve tratar a sexualidade de uma forma aberta, sem tabus (0.5) .hh é o primeiro a fugir e a ter tabus, não é? (0.5) .hh aí é muito difícil, portanto, a nossa educação... é nessa base {...} professores jovens, e mais, e mais, a minha filha esteve no colégio {nome} e, por mim, educada por mim, quando fez uma apresentação no colégio {sobre sexualidade}, ela apresentou o último slide em que aparece a sexualidade do idoso {...} a professora que era jovem, jovem, portanto não era idosa .hh (0.6) ehh teve uma grande recriminação para ela ((riso)) (GF4.18)

e que se relevam os impactos dessa não assunção,

a questão da sexualidade não ser abordada na nossa escola, não é? se calhar isso leva a que nós cheguemos agora aqui, não é? .hh e trabalhemos com esta população e nesta área e que também não saibamos lidar com as coisas porque nós aprendemos a falar sobre isso .hhh connosco e eles não têm 20 anos (GF2.07).

Analisados os tabus que se fazem sentir quanto à sexualidade numa idade maior, importa agora debruçarmo-nos sobre um tema fulcral que diz respeito a cuidados que envolvem o corpo do Outro.

É o que se fará no ponto seguinte.

3.2.3. Quando o cuidado envolve o corpo do Outro

Apesar da relevância do tema, talvez pela sua sensibilidade, não foi dos mais discutidos. Salientam-se duas representações bastante diversas. A primeira, de uma auxiliar que usa uma linguagem humorística para se referir a atos do quotidiano como urinar ou lavar os órgãos genitais,

tenho bastante à-vontade naquilo que faço (0.6) .hh e ao, ao utente a quem eu presto:: cuidado de higiene:: (0.8) .hh ehhh (0.5) quando é para prestar os cuidados de higiene do foro mais íntimo::: (0.5) eh é ele que o faz, eu não lhe toco, apenas lhe lavo as costas porque é o sítio que ele tem dificuldade (0.7) .hhh para o fazer (0.6) e::: eu faço em tom de brincadeira, porque eu digo-lhe 'vá, lave lá aí o santo antónio' {...} há dois senhores que (0.5) eh tento lembrá-los que têm de ir ao wc (0.6) eh aliás eu costumo dizer que eles vão ao jardim, vão regar as margaridas::: (GF2.08)

outra, de uma enfermeira, que refere a possibilidade de haver ereção durante a prestação de determinados cuidados e questiona sobre as estratégias a utilizar,

imagine, há várias questões, imagine que nós por exemplo, nós enquanto enfermeiros, em contexto hospitalar, ou mesmo em domicílio, as auxiliares, as ajudantes de lar, imagine, as pessoas, principalmente, acontece mais nos senhores, não é? são seres humanos, têm necessidades fisiológicas, e tudo o mais, é assim, como é que nós reagimos, quando por exemplo, estamos a dar um banho, estamos a lavar um utente, um utente em ereção (0.8) é normal, pode acontecer e não há, acho que nem nunca houve estratégias para conseguirmos lidar com isto (0.5) é a tal questão de 'ai, olhe, você, ou acalme-se lá, ou então leva já com água fria', lembro-me que no meu primeiro ano de curso, em estágio, e isso acontecia, porque estava num serviço onde havia muitos senhores e acontecia bastantes vezes, e o que nos diziam na altura os nossos superiores, não é? 'ai vocês ameacem logo que põem soro, ou que põem

água fria, que isso::: passa logo' mas que pode acontecer mesmo em cuidados domiciliários, já aconteceu {vozes sobrepostas de concordância} estarmos a introduzir, se calhar, uma algália e a pessoa::: entusiasmar-se, não é? é fisiológico (GF5.29).

Aqui chegados, e apesar de o tópico relativo à naturalidade e à-vontade na abordagem da sexualidade dos mais velhos ter sido objeto de reflexão ao longo do trabalho, entendemos pertinente dar-lhe algum destaque e intencionalidade. É o que faremos em seguida.

3.2.4. Naturalidade e à-vontade na abordagem da sexualidade dos mais velhos

Assinalam-se duas sensibilidades: uma relacionada com a importância da naturalidade na abordagem das pessoas idosas relativamente a tópicos associados à sexualidade,

eu tenho muita naturalidade em falar do assunto, tanto que este utente, de que nós estamos a falar, falou muito comigo, eu tentei sensibilizá-lo, e por exemplo, ele ia às meninas, como ele diz, ehh e não usava protecção, portanto... ehh não consegui, acho eu, chegar até lá, mas pronto, tentei transmitir-lhe a necessidade disso, porquê, porque não... ehh pronto, seja como for ehh tem a ver com a minha naturalidade de abordar os assuntos (GF2.06)

outra que destaca a importância do estabelecimento de relações de confiança, como questão prévia, e do humor, enquanto estratégia,

eu acho que isto é um bocadinho o caminho de se ganhar confiança para se poder falar das questões da sexualidade, é muito através do humor {...} é um bocadinho da minha experiência, é muito essa brincadeira, essas piadolas, que depois pode-se falar de, de::: de determinados assuntos (GF3.14).

Outro tópico relevante e particularmente sensível diz respeito

ao envolvimento dos profissionais, por parte de pessoas idosas, na vivência da sua sexualidade, o que pode gerar situações de desconforto. É disso que trata o ponto seguinte.

3.2.5. Quando a expressão da sexualidade envolve os profissionais

Os episódios de desconforto apontados podem configurar, nalguns casos, alguma forma de assédio, com os contornos próprios da situação em que os utentes se encontram, expressa por

... carícias, ou tentativa de carícias,

que podem exceder o que é socialmente aceitável numa relação funcionário-utente,

abraça uma funcionária e tenta esfregar-se mais a ela 'ai, que saudades que eu tinha de sentir isto' (GF1.03)

levando à necessidade de estabelecer limites,

nós estamos aqui, somos profissionais, temos que saber impor limites e saber falar sobre o assunto, mas não o deixar passar das marcas... porque se o deixarmos, ele passa .hh ehh gosta muito de fazer festinhas e tal, mas há pessoas que não gostam, não é? portanto, é preciso pô-lo::: pôr os pontos nos iis (GF2.06)

... comentários,

ele tem algumas saídas que nos deixam um bocadinho perplexos (GF2.07)

tem esse à-vontade para falar, mas às vezes, também, é demasiado, não por ser um idoso a falar e a exprimir a sua sexualidade mas por já entrar na parte do::: .hh (1.1) excessivo (GF2.09)

ou olhares. Neste caso, algumas roupas podem ser mais propícias a desencadear reações.

... olhares e vestimentas

As reações podem ser diversas, que vão de olhares a comentários,

por exemplo às vezes quando vêm estagiárias novas, ou assim, que (0.5) não, pronto, não sabem e então vêm com uma vestimenta mais confortável, digamos calções, e assim, e ele começa logo ((risos)) (GF2.11)

eventualmente excessivos,

sempre que ele vê um rabo de saias, se vê um, vê um rabo de saias, comenta {...} se aparece aqui uma rapariga de calções, mesmo que não sejam curtinhos, ele já fica a admirar, já fica, pronto, ele tem à vontade para exprimir... e por um lado isso é bom, só que às vezes passa um bocadinho os limites (GF2.09)

até à alteração de rotinas,

ainda no outro dia, normalmente a seguir ao almoço ele vai-se embora, esteve cá a osteopata, assim que a viu de calções ficou ali sentadinho a ouvir {...} ehh nós dissemos 'é aquela senhora' e ele viu calções, nem se levantou ((risos)) (GF2.07).

Outra manifestação constatada diz respeito a

... comportamentos exibicionistas

e já me aconteceu, eu própria ir ao quarto do senhor {nome} 'oh senhor {nome}, sou eu', e ele 'entre, entre', e ele estar todo nu... ele faz de propósito, não é? (GF1.03).

As situações que reputamos como mais difíceis de gerir são as que dizem respeito a

... convites impróprios

e que aconselham a existência de supervisão e de ações de formação ao longo da vida:

ele:: durante a noite, nós temos nos quartos, temos todos os quartos, têm campanha, que é para pedir auxílio e ele, duas, três da manhã, toca à campanha, vai lá uma funcionária, que é a nossa {nome}, 'senhor {nome}, boa noite, posso ajudar?' e ele destapase, está-se a masturbar 'ah só se me quiser ajudar aqui' (GF1.03).

De natureza bastante diversa, mas também passíveis de gerar desconforto para os profissionais, são

... os esquecimentos de fechar a porta

em que os utentes, dispendo de quarto de casal, deixam a porta do seu quarto encostada:

tivemos aqui {uma} situação, mesmo entre casal, que também foi complicado, encontrarem as pessoas (0.5) .hh a ter relações ehh ehh ehh de porta encostada (0.6) não é? portanto .hh (0.7) as auxiliares, às vezes (0.5) são confrontadas com esta situação e elas ficam extremamente:: incomodadas (GF4.18).

Este exemplo articula-se com um outro, de sinal oposto, observado em ponto anterior (3.2.2.), em que o participante GF1.04 descreve o à-vontade com que lida com este tipo de situações. Importa, pois, refletir sobre as estratégias de sensibilização e formação necessárias para que estas ocorrências deixem de constituir um problema.

Outro tópico que carece de ser debatido diz respeito a perceber da necessidade das pessoas idosas obterem esclarecimentos sobre

tópicos associados à sexualidade e de conversarem sobre a sua vida afetiva e sexual. É o que faremos em seguida.

3.3. A necessidade de falar e o direito ao esclarecimento

Foi identificada a necessidade dos mais velhos de obter esclarecimentos e de falar sobre a sua vida afetiva e sexual,

ehh eu acho que cada vez mais ehh, pronto, na velhice, as pessoas têm necessidade deste tipo de de conversas... porque ehh são pessoas, algumas, que são muito ativas até nesta parte da sexualidade (0.7) e:: por vezes gostam de:: falar, ou gostam de:: tirar dúvidas (GF2.10)

destacando-se a necessidade de criar um clima de à-vontade, para que tal seja viável,

os idosos... acho que devem ter ehh ehh estar à vontade para, no sítio onde estiverem com as pessoas com que estiverem (0.7) os colaboradores que trabalharem com eles... estarem à vontade para:: se tiverem alguma dúvida nós ajudarmos, se precisarem de falar, falarmos, se precisarem de:: esclarecimentos ou qualquer situação dessas... ehh nós, enquanto instituição, conseguirmos dar essas respostas e dar esse apoio (0.9) mesmo se não soubermos, procurarmos, e tentar sempre dar resposta (0.5) a qualquer necessidade que ele tenha (GF2.09)

e, ao mesmo tempo, desenvolver estratégias de comunicação acessível, baseada na confiança

tentar que (1.3) o tema seja abordado:: da forma mais (0.5) ehh (0.5) simples, transparente (0.8) ehh mas sempre com a base... da relação da confiança, não é? (0.5) porque é uma coisa importante. estamos a falar de sentimentos (0.5) pronto, não é? e se calhar... estamos a falar de pessoas que nunca falaram sobre isto {...} esta questão da confiança que as pessoas possam ter em nós acho que isto é o:: o essencial (GF3.15)

e na afectividade,

a minha abordagem nestes casos, quando vejo os utentes dou-lhes beijos e abraços e por aí vamos (GF5.33)

e que assegure a privacidade e intimidade

ninguém está disposto a falar de sexo assim:: do nada (GF5.33).

Foi, também, abordada a questão da proatividade dos profissionais quanto à abordagem destas matérias:

nunca falámos, também de facto não abordei o assunto, não me disponibilizei para, e acho que deveria ser feito, sem dúvida, acho que ele certamente se calhar quererá falar sobre isso, não sei se manteve sexualidade ativa ou não, se procurou profissionais {do sexo} se não, não sei, ele nunca partilhou e eu também não lhe dei, também não o abordei nesse sentido (GF2.06).

Foi, ainda, discutida a pertinência do incentivo à criação de *grupos de amizade*, como espaços privilegiados de diálogo e de suporte social,

existe em muitos países a criação de grupos (0.8) 'be friendly', ou seja, de amigos (0.5) que são criados (1.2) ehh ou nas residências onde eles estão, ou fazem tipo actividades fora da residência, mas são actividades sistemáticas, frequentes que permitem este caminho, para as pessoas se sentirem à-vontade depois, de falarem, porque não é uma questão de, sei lá, 'ai dói-me o braço', não é a mesma coisa (0.6) é preciso criar um caminho (0.6) e esse percurso:: (0.5) demora tempo e tem de haver alguma frequência neste contacto {...} estes contactos frequentes que depois se vão tornando ehh pessoas significativas (GF5.31)

salvaguardadas as questões de género para a abordagem de temas sensíveis como o da sexualidade,

porque se normalmente têm dificuldades em falar... quanto mais perante os homens {...} eu até acho que isso seria prejudicial {...} esta é a minha sensibilidade (GF5.33).

Para terminar este ponto, dedicado à forma como os participantes nos vários grupos focais descrevem como é que as instituições e os próprios profissionais encaram e lidam com as manifestações das pessoas idosas ligadas à sua sexualidade e à sua vida afetiva e amorosa, restanos abordar como se processa o envolvimento e a intervenção com as famílias. É disso que trata o ponto seguinte.

3.4. Envolvimento e intervenção com as famílias

Uma primeira constatação é de que o tabu de que se tem vindo a falar, relativamente à sexualidade das pessoas idosas, se faz sentir também no seio das famílias,

os filhos acham que os pais a partir dos sessenta, morreram para a vida, pronto (GF5.24)

o que vai ter impacto na capacidade de estas lidarem com a expressão dessa necessidade, nomeadamente em contexto de institucionalização.

Uma das dimensões que pretendemos perceber foi em que circunstâncias são envolvidas as famílias.

... em que situações

Constatámos que os episódios reportados com maior prevalência dizem respeito a situações de comportamento indesejado que são identificadas como excessivas, que ultrapassam os limites da boa educação,

depende da situação, há situações em que nós temos que averiguar primeiro, nós não vamos alertar a família para uma questão:: {...} se for excessivo (0.7)

se for alguma coisa que passe os limites da boa educação (GF2.07)

de mau comportamento,

quando há, por exemplo:: eh (0.5) maus comportamentos, digamos assim, internos à instituição, que são identificados eh fala-se também com a família, nos casos em que têm família (GF4.21)

ou que transcendem as normas,

se existir alguma situação em que (0.5) .hh eh (0.8) transcende um bocado eh (0.8) enfim, as normas, ou isso, então informa-se a família do que se passa, no sentido de ver qual será também a opinião da família (1.2) nesse sentido {...} eu penso que se nós se estivermos a falar à família numa relação que é perfeitamente normal, é tipo criança, que a gente vai dizer 'estás-te a comportar mal' vamos lá falar aqui aos familiares (GF4.18).

Foi, igualmente, reforçada a necessidade de envolver as famílias para as responsabilizar, nomeadamente enquanto cuidadores, e, em particular, relativamente a pessoas com quadros demenciais,

a questão das famílias, de envolver as famílias é a questão de as responsabilizar e de (0.5) manterem-se próximas e::: porque às vezes elas estão muito distantes e não conhecem bem as pessoas eh os seus familiares, portanto, tem a ver com isso, mas tudo isso é avaliado caso a caso e obviamente que é confidencial uma situação que tenha a ver só com a própria pessoa e que não implique::: quando estamos a falar das famílias, tem muito mais a ver com as demências porque .hhh são eles que cuidam, são eles que tem que estar a par e saber como lidar {...} a família não é envolvida se não houver necessidade disso (GF2.06).

Num dos grupos, a discussão em torno das manifestações da sexualidade e do envolvimento das famílias a propósito dessas manifestações, suscitou uma reação que sublinha a necessidade de se respeitar a autonomia e a intimidade de cada um, ressaltando que

... as famílias não são donas das pessoas

quanto a::: (0.6) responder às famílias, as famílias não são donas das pessoas... nem são donas das crianças (0.7) nem legalmente podem ser donas das crianças, que fique claro .hh (0.5) pelo que não (0.5) enfim... eu acho que:: (1.1) eu acho que se deveria dar um espaço e bem... acho que as pessoas têm que ser (0.6) basicamente deve ser respeitada a intimidade da pessoa (GF5.33).

Uma outra questão levantada diz respeito ao desenvolvimento de

... estratégias de comunicação com as famílias

sendo salientada a necessidade de essas estratégias serem eficazes, também no plano de sensibilizar as famílias para encararem a sexualidade dos mais velhos como algo natural,

agora a questão é depois a parte de lidar com as famílias e depois, de falar com as famílias, também .hh eh (0.6) se calhar essa formação e essa forma de lidar com elas para que elas encarem isso de uma forma natural, que às vezes não o fazem, não é? .hh (0.7) portanto aí, falta, falta se calhar essa parte .hh porque nós transmitimos à laia de relatório e se calhar tem é que ser muito mais do isso (GF2.06).

Conclusões do ponto 3:

Em suma, e como mostram os testemunhos das e dos profissionais que participaram nos grupos focais, podemos identificar uma linha contínua quanto ao posicionamento das instituições e das práticas profissionais, no tocante à vivência da sexualidade e da vida afetiva e amorosa, numa idade maior. Assim:

- num dos extremos dessa linha, encontram-se instituições e práticas profissionais que a respeitam;
- no outro, instituições e práticas profissionais que não a aceitam, que a escondem, cerceando o direito a essa vivência;

- entre um extremo e outro, uma extensa gama de cambiantes intermédios, em que, também por omissão, nomeadamente no que diz respeito à preparação dos profissionais, esta vivência é, nalgum grau, cerceada.

Constatámos, ainda, que a ausência de procedimentos dificulta a vida dos profissionais.

Lembramos que o que dá corpo às instituições são as pessoas e as normas. Logo, reveste-se da maior importância assegurar dinâmicas de supervisão e de formação ao longo da vida; e, ao mesmo tempo, desenvolver procedimentos que respeitem esta vivência.

Após termos dado expressão à forma como os participantes nos vários grupos focais descreveram como é que as instituições e os próprios profissionais encaram e lidam com as manifestações das pessoas idosas ligadas à sua sexualidade e à sua vida afetiva e amorosa, passamos agora ao último ponto, dedicado ao levantamento de necessidades, problemas e propostas.

4. Necessidades, problemas e propostas

Falar de necessidades e problemas supõe, desde logo, a noção de que estas variam de pessoa para pessoa, o que aconselha prudência, flexibilidade no olhar, capacidade de inovar e até, por vezes, alguma ousadia,

as necessidades eh mesmo as afetivas, variam de pessoa para pessoa, há pessoas que (0.7) valorizam mais umas questões há outras pessoas que valorizam outras .hh... eu acho que a base de tudo é .hh (0.5) eh individualizar os cuidados, isso fazemos em todas as áreas... que é perceber, para aquela população que nós temos (0.5) quais é que são as necessidades (0.5) que eles manifestam .hh (0.6) e dentro daquela, daquela população, dentro daquele contexto, mobilizar (0.8) os recursos... que podem ser:: eh... para uma população uns... e noutra população pode ser outros (GF5.31).

Como referido, neste ponto, organizado em dois subpontos,

procuramos dar visibilidade às necessidades e problemas identificados pelos participantes nos vários grupos focais (4.1.) e às propostas identificadas (4.2).

4.1. Necessidades e problemas sentidos

O levantamento de necessidades e problemas sentidos foi estruturado em torno de cinco tópicos que representam três tipos de dificuldade:

- dificuldades em abordar questões da sexualidade numa idade maior;
- dificuldades associadas a quadros demenciais;
- dificuldades associadas a relações abusivas;
- e dois tipos de necessidade:
 - necessidade de criar procedimentos;
 - necessidades de sensibilização e formação.

4.1.1. As dificuldades em abordar questões da sexualidade numa idade maior

Um dos problemas manifestados pelos participantes nestes Grupos Focais diz respeito às dificuldades sentidas na abordagem de questões da sexualidade dos mais velhos, seja por dificuldades dos próprios profissionais,

mas ela própria {referindo-se a colega de outro lar a quem reconhece vasta experiência} fica 'falo, não falo? digo, não digo?' como é que eu vou abordar o idoso? como é que, é porque isto é complicado, não é? uma coisa é nós estarmos a falar com pessoas mais jovens do que nós {...} outra coisa é estarmos a falar com::: com idosos, porque... é como se fossem nossos pais, nossos avós... é complicado dirigirmo-nos a uma pessoa mais velha e termos este tipo de abordagem (0.5) e... eu pelo menos sinto-me, sinto-me constrangida, se tiver que o fazer... assim o farei, não é por aí, mas tenho que se calhar ter muita preparação mental como é que vou abordar um idoso e dizer 'olhe (0.5) precisa de preservativos?' quer dizer,

não me imagino a ter esse tipo de abordagem, porque, é aquela questão do respeito, aquela questão do receio de .hhh {inspiração longa} se ele fica zangado comigo, como é que vai reagir? porque é complicado, não é? e então, acho que torna-se assim, para nós, o trabalho um bocadinho mais complicado (0.6) e difícil (GF1.03) seja por reserva dos utentes:

elh e eu gostaria sim, de facto, de::: conseguir chegar até esses utentes, a todos, mas principalmente até esses utentes mais difíceis, que têm tanta dificuldade de encarar os afetos e a sexualidade no envelhecimento como natural (GF2.06).

Outra questão levantada diz respeito às diferenças culturais:

temos várias pessoas, de várias etnias, de vários contextos, com várias experiências de vida .hh e portanto isso também é um desafio para nós (0.7) mediante... quer a cultura, quer as vivências da própria pessoa (GF5.26).

... a falta de à-vontade

quer dos profissionais quer das pessoas idosas, associada ao tabu e à falta de exemplos de outras formas de agir, foi igualmente mencionada,

sim, e nós crescemos {...} com essa questão, nunca, não costumarmos falar, não costumarmos ver, ouvir (0.6) .hh e depois não temos esse à-vontade de falar com a terceira idade e... e essas pessoas também... como vêm que não há exemplos a seguir, e como não há exemplos deles próprios, depois também não se sentem à vontade por (0.6) é um, ainda é um grande tabu, apesar de não, não achar, eu não, por exemplo, não achar normal de ser um tabu, devia de ser uma conversa normal, como falar... sobre outra coisa (GF2.09).

Os comportamentos dos utentes que podem configurar assédio sexual aos funcionários foram identificados como particularmente difíceis de abordar.

... quando a vivência da sexualidade coloca os profissionais

numa situação de desconforto

Foram identificadas situações em que utente do sexo masculino convida uma auxiliar para *entrar no jogo*, quando se está a masturbar, ou uma técnica para entrar no seu quarto quando está nu:

o senhor {nome} é um bocadinho:: ehh excessivo {...} portanto, ele às vezes, perde um bocadinho a noção do certo e do errado, pronto {...} aqui a questão não é fazer isso {masturbar-se}, é a forma como ele faz {...} quer dizer, são coisas que é natural que ele sinta a falta ehh da sua sexualidade, ainda por cima, é uma pessoa que ainda está muito autónoma, não pode é, é transpor isso para a equipa técnica, ou para a equipa de auxiliares, e colocar as pessoas:: porque eu também, não é? estou no meu trabalho, não quero:: (GF1.03).

... a gestão das situações de desconforto em equipa

Nestas situações, assume lugar de relevo a gestão das situações de desconforto em equipa, sensibilizando os profissionais, técnicos e não técnicos, para o facto de o exercício da sexualidade, ser natural e procurando estratégias para lidar com a situação:

eu na altura, nós estávamos a pensar como é que iríamos lidar com a situação, se iríamos, portanto, pedir à psicóloga para fazer uma intervenção mais específica, se iríamos:: como, como é que iríamos lidar com esta situação {...} fizemos uma reunião de equipa técnica {...} ele faz de propósito, não é? é aí que nós, nós temos de trabalhar com a equipa para explicar que é natural:: este tipo, quer dizer, não é este tipo de comportamentos, é natural ele ter esta necessidade... ok? temos de explicar isso à equipa {...} é preciso trabalhar com a equipa toda, no geral do, do, da instituição em si .hh (0.5) em como é natural, não é:: portanto, não é anormal, é uma coisa natural, portanto, é uma necessidade que ele tem, tal tal, tal tal, tal tal:: (GF1.03).

... o trabalho a fazer com o(s) utente(s)

foi identificado como relevante, em diversas situações, em que

o exercício da sua sexualidade pode interferir com terceiros. É o caso das situações que podem configurar assédio sexual aos funcionários,

trabalhar com o utente que 'ok, é natural a sua necessidade, CONTUDO (1.0) não pode ser:: transposto para a equipa desta forma, quer dizer, é uma coisa que deve fazer na sua intimidade, portanto, fechado num quarto individual, durante o banho:: pronto, onde quiser, mas NÃO, chamando ou pedindo auxílio, portanto, porque depois acaba por ser incomodativo para a equipa' (GF1.03)

ou aquelas em que a expressão da sexualidade ocorre em espaços de uso coletivo,

depois de almoço, ela estava sentada ao lado do senhor e começou-lhe a tirar o cinto:: ((voz sorridente)) a fazer movimentos como se estivesse a masturbá-lo (0.7) e realmente eu tive que a chamar à atenção e dizer-lhe que naquela hora, não podia estar ali a fazer aquilo, não é? primeiro, porque não era adequado estar ali (0.9) naquele momento ((voz sorridente)) (0.6) mas como é óbvio os utentes que se aperceberam à volta, toda a gente criticou (1.6) é um repúdio, foi um repúdio total (GF5.25).

... o envolvimento das famílias

foi também apontada, como a situação a seguir referida o demonstra, a dificuldade dos familiares em aceitarem as expressões sexuais dos seus séniores, sobretudo quando estas expressões são tidas como inadequadas,

.hjh {inspiração longa} e eu tentei explicar à filha, a filha começou a chorar assim que eu lhe disse, ela disse 'ah não, o meu pai não é assim, ele foi bem educado' e foi o que eu lhe tentei explicar 'aquí a questão eh não é o senhor se masturbar, porque, ok, ele (0.6) nestas idades parece que voltam a ser crianças quase em todos os aspetos, então ele tem essa necessidade, não tem outro tipo de atividade, tem essa necessidade, ok?' (GF1.03).

Outro tipo de dificuldades enunciadas diz respeito às que estão associadas a quadros demenciais. É disso que tratamos em seguida.

4.1.2. Dificuldades associadas a quadros demenciais

Tratando-se de uma intervenção muito específica, uma das questões identificadas foi a necessidade de

... ajustar as estratégias de intervenção aos resultados da terapêutica

Assim, conforme os resultados desta, as estratégias passariam por manter o casal no mesmo quarto ou não,

o quadro demencial está-se a desenvolver agora, ainda se está a experimentar a terapêutica e, portanto, isso não quer dizer que não mude o quadro não é? portanto, mesmo num estado demencial, pode .hh haver uma forma de haver uma terapêutica que estabilize e que depois possam continuar a vivenciar em conjunto (GF2.06).

... quando se perde a noção

Os casos identificados dizem respeito a pessoas que, devido à sua demência, manifestaram práticas sexuais em locais desadequados. O primeiro caso, em contexto familiar,

ele masturba-se:: onde estiver, perdeu a noção de:: de onde é que é o sítio ou:: pronto {...} mas é uma situação que incomoda (0.8) pronto, mesmo sabendo que é uma situação até ligada à demência e que é uma necessidade... pronto, e eu depois até fui pesquisar e estive a falar com elas {familiares do idoso} um bocadinho sobre isso também... .hh que é natural, e não sei quê e porque é que isso acontece {...} a apetência sexual... eh por vezes aumenta... e depois... não havendo esta noção (0.6) do:: do, ou perdendo esta noção de que temos que nos... eh conter... em certos momentos, não é? apetece:: reage (GF3.13)

o segundo, em contexto institucional,

ela, ela, ela achava que:: ela já estava completamente desinibida mas também já era:: acho que já havia ali uma componente a nível demencial, ela estava completamente desinibida, já (GF5.29).

... ouvir os utentes e dar-lhes espaço

Mesmo no contexto de quadros demenciais, foi sublinhada a importância de ouvir os utentes e dar-lhes espaço, no sentido de, se for vontade de ambos, facultar condições para que possam vivenciar a sua afetividade em condições de privacidade e intimidade,

se calhar, perceber se é uma vontade de afeto de ambos, tentar ouvi-los e se for uma vontade de ambas as pessoas, facultar esse espaço, essa intimidade (0.6) tentar que tenham essa privacidade (GF5.32).

Se a vivência da sexualidade das pessoas idosas é frequentemente mal-aceite pelas famílias, a situação pode tornar-se mais difícil, ainda, quando há quadros demenciais associados. Importa então equacionar

... o papel dos profissionais e a relação com as famílias

havia a situação de um casal que se conheceu no lar, e que ehh ele até era algaliado, por sua vez, e tínhamos bastantes problemas com a algália, por causa disso (0.7) .hh ehhl... pronto, e eles, na sala de convívio (0.5) havia ali suspeita que se mexiam, tocavam, etc. (0.9) só que é assim, estamos a falar de duas pessoas que já não estavam em plenas faculdades (0.5) não é? ehh ehh ehh intelectuais, não é? pronto (0.7) ehh (2.1) qual é que é o nosso papel? devemos permitir?... devemos dar espaço para que isto aconteça? (0.6) então e se os familiares nos vierem chamar à razão? (0.9) não é? então quer dizer 'então vocês deixam a minha mãe... estar aí com esse senhor... que nós nem conhecemos de lado nenhum?' (0.9) 'então e vocês deixam o meu pai andar aí com esta e com aquela' (0.6) não é? é um bocado::: {...} foi um

bocado complicado (GF5.25).

Finalmente, foram identificadas como situações que geram dificuldades no quotidiano das instituições e dos profissionais as que envolvem

... convites a funcionárias

realizados por utentes com quadros demenciais,

também já, já perguntou à empregada, também, pronto, ele deixou de ter o controle {...} se queria ir para a cama com ele {...} e eu acho que isso se deveu ao facto de ser uma senhora que::: (1.1) Th um bocadinho mais jovem, não da idade dele, um bocadinho mais jovem e de usar, por exemplo, vestidos ou batas, tipo estas (0.6) para trabalhar, ou umas camisolas com um decote um bocadinho mais acentuado {...} pode ter sido mil e uma coisas (GF2.07)

pois, deixou de ter ali os filtros, não é? portanto::: ehh, da sociedade, portanto, digamos que está a corresponder aos instintos dele... e está a ter os comportamentos de acordo com os instintos, sem qualquer análise de comportamento, não é? ehh que também tem um bocadinho a ver com a situação demencial que ele está a começar a desenvolver .hh ehh não obstante tudo isto ser encarado de uma forma pior ainda, exatamente por termos este tabu, não é? mas pronto, aqui realmente há um descontrolo {...} ehh a vontade se calhar foi mais forte do que o filtro, do que::: o filtro social que existe, não é? ao nível do nosso comportamento .hhh pronto (GF2.06)

também expressada alguma preocupação no sentido de a manifestação do utente poder ir além das palavras, ou não se conformar com a resposta,

podia ter sido um comportamento já::: ehh ehh físico em vez de ser apenas uma pergunta e ele podia até nem ter aceite a resposta... pronto, portanto há aqui várias situações a considerar, essencialmente o facto de ele estar a iniciar um quadro demencial (GF2.06).

Outro tipo de dificuldades que foi possível identificar relaciona-se com relações abusivas. É disso que trata o ponto seguinte.

4.1.3. Dificuldades associadas a relações abusivas

Foram identificadas algumas situações que configuram relações abusivas, quer no plano de sexo não consentido, entre o casal, quer de maus-tratos físicos.

... sexo não consentido, entre o casal

A primeira situação identificada diz respeito a sexo não consentido, entre o casal, sendo patente um certo sentimento de impotência e a valorização da necessidade de formação para explorar as estratégias a desenvolver nestes quadros,

trabalhei num lar onde era do conhecimento:: geral (1.4) o casal dormia em camas separadas (0.6) ehh a senhora era uma senhora com algumas limitações, era do conhecimento geral, e que o senhor durante a noite ehh baixava as grades da cama da senhora {...} para ehhh realizar o ato (1.1) havia inclusive quem se pusesse à porta a escutar e ouvisse a senhora a dizer o nome dele, 'não não não' e::: nunca ninguém fez nada ehh nunca ninguém fez nada, desde a direção, nunca houve uma formação no sentido de .hh ehh sei lá ehh (0.7) preparar o casal:: ehh (1.0) .hh e .hh ehh restantes funcionários, direções .hh e etc (GF2.08).

... quando o cuidador passa a maltratante

A segunda situação envolve uma decisão judicial de separação do casal para proteção da senhora que vinha sendo maltratada pelo marido e que, no contexto de institucionalização, acabou por partilhar quarto com ele e voltar a apresentar sinais de maus-tratos,

também conheci um:: trabalhei num lar onde ehh a esposa foi retirada judicial-

mente .hh ao marido porque:: ehh ele era cuidador dela, ela tinha demência ehh e ele, claro, a determinada altura .hh (0.5) saturado, cansado ehh agredia-a .hh e ela judicialmente foi tirada .hh (0.7) ehh entretanto o senhor não conseguiu, não conseguiu estar longe:: da esposa .hh (0.7) pediu para ser institucionalizado na mesma instituição... onde a senhora estava .hh (1.1) e pronto, e a instituição, sim senhora, aceitou o senhor e puseram os dois no mesmo quarto... passado pouco tempo a senhora começou a aparecer com marcas, o que não deveria acontecer, não é? se ela já havia, havia sido retirada .hh (0.6) ehh (0.6) Th ehh do do do dele (0.7) por causa das agressões, jamais era de os voltar a juntar, ele podia sim ehh ser institucionalizado .hh mas em quartos separados (GF2.08).

Perante a grande complexidade do tema e dos quadros em presença, bem a constatação da existência de práticas e racionalidades não só diversas, como mesmo divergentes, nas instituições, surgiu a necessidade de desenvolver estratégias que facilitem a aceitação da sexualidade das pessoas idosas. É disso que se dá conta, em seguida.

4.1.4. Necessidade de criar procedimentos

A primeira estratégia identificada aponta para a criação de procedimentos e de uma estrutura de apoio aos profissionais que sejam facilitadores de boas práticas relativamente à aceitação da sexualidade das pessoas idosas,

mas em questão de lar, acho que mais do que criar um espaço {para encontros íntimos}, acho que também é importante criar procedimentos, criar toda uma, uma, uma estrutura de apoio aos profissionais que nos (0.8) que nos ajude a perceber se colocar o casal naquele quarto em específico é um bom procedimento, porque por exemplo o casal que nós aqui temos, em caso de lar (0.8) não me parece um bom procedimento colocá-los no mesmo quarto {...} o senhor está com demência, a senhora com demência, pronto... esse casal, por exemplo, por:: (0.5) antecedentes, não me parece uma boa opção {...} e também criar procedimentos para situações como aquela que estavas a dizer de a senhora estar a gritar e as pessoas estarem a ouvir (GF2.07).

A segunda estratégia articula-se com as necessidades de sensibilização e formação dos profissionais.

4.1.5. Necessidades de sensibilização e formação

Como já referimos, uma das preocupações que subjaz ao desenvolvimento deste projeto é perceber em que medida os profissionais consideram ter formação suficiente para lidar de forma adequada com as manifestações da sexualidade e afetividade das pessoas idosas. A primeira constatação vai no sentido da

... valorização da formação

Os dados recolhidos permitem observar a valorização da formação de base dos profissionais que constituem as equipas técnicas, ao mesmo tempo que é assinalada a falta de formação dos auxiliares, que acabam por ser quem tem maior contacto com os utentes,

uma coisa é nós termos, na equipa, uma psicóloga, por exemplo, que está formada para lidar com essas situações, temos uma assistente social que, se calhar, também consegue lidar com essas situações {...} eu enquanto diretora técnica, eu tenho muito, muito contato com os meus utentes, mas não sou eu que tenho mais contato com os meus utentes, são os auxiliares de geriatria, que são eles que dão portanto todo o tratamento aos utentes, e que prestam, e que estão muito mais tempo com eles do que eu {...} nós {a equipa técnica} temos outro tipo de pensamento, mas também porque somos formados para isso, temos outro tipo de:: de, não sei como é que hei-de explicar... ehh mas somos instruídos para isso, por exemplo, lembro-me na faculdade de ter aulas de psicologia (GF1.03)

e que, com frágil enquadramento institucional, ficam dependentes do seu *jogo de cintura*,

a minha perceção {...} é que esta área não é de todo explorada (0.9) e é muito as ajudantes de ação direta em particular e aquilo que eu tenho falado com

algumas delas (0.5) .hh é... pronto, são situações que de vez em quando aparecem... e que depois depende muito do jogo de cintura, desculpem a expressão, que cada uma delas tem ou não (0.5) .hh porque por vezes (0.7) também não são bem enquadradas pela instituição na qual trabalham (0.6) correcto? (0.6) .hh depois podem ir buscar alguma da experiência que têm... elas próprias enquanto cuidadoras familiares (0.7) certo?... ou então de outras experiências profissionais que já tiveram .hh noutras locais... mas que acaba por ser um assunto que é também tabu (0.6) para elas enquanto profissionais (GF3.15).

Foram, igualmente, assinalados constrangimentos e perplexidades gerados por essa falta de formação,

são situações que para eles é algo muito 'hhh o que é isto?', não é? porque uff, pronto, não sei, é aquela falta de:: de formação, ou porque, quer dizer, acaba por ser um bocadinho difícil de encarar que no:: num:: num, ah, como se costuma dizer 'já é velho, mas ainda::', não é? (GF1.03)

bem como os impactos negativos dessa falta de formação na prestação de cuidados,

nós estamos se calhar um bocadinho mais sensíveis a esta temática, mas se calhar .hh (0.8) os auxiliares que estão vinte e quatro horas com os utentes nos lares, se calhar não estão tão despertos para esta:: (0.6) para este assunto, não é? tão sensíveis e:: se calhar reprovam e até acham piada e gozam (0.7) e as pessoas retraem-se, não é? acho que:: (0.6) acho que era importante haver (0.6) também com esses profissionais, falarmos .hh (0.5) com eles sobre este tema e:: .hh (0.6) fazê-los achar isto também natural e ser:: e faz parte da vida:: (GF5.32)

salvaguardadas, as diferenças de perfil pessoal, onde o fator idade também é assinalado,

sim, mas atenção, porque há pessoas e pessoas, não é? {...} isto não é, eu não estou, eu não estou a separar por sermos técnicos e não sermos técnicos, não é isso que eu quero dizer, atenção, mas, é natural que para as pessoas e, muitas vezes, nós em lar, temos pessoas que acabaram de tirar um curso de geriatria e

que, e que vão:: e são novinhos, não é? que ver certas situações {voz sorridente} que seja difícil de encarar {...} eu acho que cada pessoa eh tem limitações (GF1.03).

A segunda constatação é de que, nalguns casos, há

... sensibilização on job

Foram patenteadas situações em que a equipa técnica procura sensibilizar as e os auxiliares para a importância da expressão da afetividade e sexualidade das pessoas idosas,

dizer {aos auxiliares} que:: mas estas afetividades existem portanto eh temos que aceitar, que as pessoas não estão assexuadas, e portanto é perfeitamente normal... não é? portanto... falamos muitas vezes e desmistificar também com as próprias auxiliares, que também se fala nesse sentido, não é? (GF4.18).

Ainda assim, parece que, nalguns casos, a sensibilização dos auxiliares ocorre apenas como reação a ocorrências, e legitima mais a expressão da afetividade, do que propriamente da sexualidade:

quando acontecem as situações {...} aí sim, aí tenta-se desmistificar (1.1) nessa situação... tal como com as senhoras (0.9) dos serviços gerais, a mesma coisa... 'ah, veja lá Dra. {nome} isto e aquilo', 'não é assim (0.7) não gosta de chegar a casa e ter o seu marido?' (1.2) 'não gosta de ter um ombro amigo?... as pessoas aqui também gostam, é normal::' (1.3) 'se vocês olharem para as coisas não tanto da forma como está aí nessa sua mente, mas como uma amizade, mais próxima, uma pessoa que gosta de estar próxima de outra, de conversar, que se sente bem perto de, diga-me, qual é o problema?' (2.0) mais nesse sentido, não tanto como formação (GF4.20).

Ao mesmo tempo, foi fortemente valorizada

... a necessidade de formação específica, na área da sexualidade dos mais velhos

sublinhando-se que não basta ter à-vontade para falar dos assuntos, é necessário saber como abordá-los,

eu sinto que é necessário realmente a formação, eu tenho muita naturalidade em falar do assunto {...} ainda assim, isso não significa que eu própria não sinta necessidade de formação... ehh e não só, e lá está, e depois nem todas as pessoas têm naturalidade para abordar estes assuntos e eu notei isso ao longo dos tempos, com as pessoas que passaram cá a trabalhar, ehh não obstante o grupo que tenhamos aqui, neste momento, acho que encaram muito naturalmente, mas a formação é sempre necessária, portanto, às vezes também, saber bem como abordar as situações, mais por aí .lh por muito que abordemos de uma forma natural, às vezes não sabemos o que dizer e como chegar .hh até as pessoas, de uma forma muito concreta ehh e portanto:: eu sinto essa necessidade (GF2.06)

não só com as pessoas idosas, mas também com as famílias e outras pessoas que lhes sejam próximas,

e podemos ter à-vontade, mas depois não saber como chegar a essas pessoas, principalmente pessoas que têm esse sentimento reprimido .hh (0.5) ehh podemos ter à-vontade e querer falar mas depois ehh não saber como abordar a situação, quando abordar a situação... e::: por isso é que é importante ehh os profissionais terem essa formação de como, de quando .hh (0.8) o quê:: o que usar:: o que falar:: para:: daí começarmos a desmistificar para nós e para eles... e também para a família e para pessoas chegadas dessa pessoa (GF2.09).

Igualmente destacada foi

... a importância das competências de relação interpessoal

valorizando a necessidade de os profissionais desenvolverem competências para a abordagem de temas que se podem revestir de grande sensibilidade, também pelos tabus envolvidos,

nós precisamos mesmo é da tal, da tal formação da relação interpessoal, nesse

aspeto específico ehh porque temos que compreender que, se para eles era um tabu, mesmo que queiramos ajudá-los a ultrapassar isso, tem que ser uma coisa ligeira, uma coisa muito privada, pronto, não serão todos iguais, e à partida são coisas que as pessoas querem abordar de uma forma privada, não é? e não é fácil, estamos a falar de pessoas que passam a conhecer-nos, sim, e a gostar de estar connosco, mas que não são da nossa família, mas se calhar até é mais fácil, para alguns é mais fácil, não é para todos, mas para alguns é mais fácil falar com alguém que não é da família ehh ou até com alguém que não conhecem, do que o contrário {...} aqui (0.7) estamos no meio, não somos família, mas também não somos desconhecidos, porque eles passam muito tempo connosco, e portanto, a vergonha já entra aí... não é? portanto, há aqui alguma sensibilização, alguma formação e coaching que é necessária também para os profissionais (GF2.06).

Para terminar este ponto dedicado às necessidades de sensibilização e formação dos profissionais para lidar de forma adequada com as manifestações da sexualidade e afetividade das pessoas idosas, uma última nota:

... que lugar para a supervisão e intervenção?

Tratando-se a expressão da afetividade e sexualidade das pessoas idosas de uma matéria altamente sensível, como foi possível verificar ao longo deste trabalho, poderia ser expectável a manifestação, pelos profissionais, da necessidade de supervisão. Tal não se verificou.

As únicas manifestações enquadráveis nesta linha de pensamento prendem-se com práticas que podemos considerar de intervenção.

No primeiro caso, uma técnica que procura colega para se aconselhar,

eu falo muitas vezes com ela {referindo-se a colega de outro lar} sobre estes temas porque é uma pessoa que sabe o que diz (GF1.03)

no segundo, um auxiliar que toma a iniciativa de sensibilizar colegas,

eu normalmente, reajo normal, e falo com os meus colegas, que não fiquem assustados que é normal, todo o mundo faz (0.6) e aí (0.8) e pronto, e deixam:::: os utentes à vontade (GF1.04)

finalmente, a valorização de espaços de debate entre profissionais, também como estratégia de desmistificação e de normalização destes tópicos

acho que começarmos por criar um espaço para profissionais, para podermos nós próprios discutir estes assuntos e também desmistificarmos algumas coisas em nós é muito importante (0.5) ehh quando a senhora enfermeira me desafiou a participar neste grupo, agradeço-lhe muito porque isso fez-me pensar, não é? nesta questão e como é que eu consigo abordar isto no meu dia-a-dia {...} eu já fui abordada algumas vezes, mas se calhar... eu própria... tive algum receio de ir mais além porque é um tema que também, que normalmente também nos... nos surpreende quando (0.5) não é? quando é falado, porque não é tão normal quanto deveria ser, não é? que normalmente também nos... nos surpreende quando (0.5) não é? quando é falado, porque não é tão normal quanto deveria ser, não é? pelo menos acho, acho que devíamos normalizar mais (GF5.28).

Levantadas necessidades e problemas, chegou a vez de equacionar propostas. É o que se faz em seguida.

4.2. Propostas

Ao longo do debate gerado nos cinco grupos focais, foram surgindo algumas propostas de promoção de iniciativas como

... formação de voluntários e tertúlias com as pessoas idosas

este tema é um tema que ainda não encaixámos na nossa formação, mas que gostaríamos muito de o fazer, tanto para a formação de voluntários, como um

tema que pudesse ser abordado nas tertúlias que fazemos mensalmente com os utentes {...} este era um tema que eu acho que (0.8) acho que era importante falar-se, tanto para os utentes como para os voluntários, acho que era um tema muito interessante (GF1.02).

... workshops

destinados a pessoas idosas, em Universidades da 3.^a Idade, em que, a propósito de questões de saúde se introduzissem temas associados à sexualidade das pessoas idosas,

isto se calhar são assuntos que terão que ser colocados em cima da mesa até como:: (0.8) não direi como uma atividade, mas se calhar, sei lá... como um próprio workshop, para falarmos sobre estas questões, não é? .hh numa universidade da 3ª idade, têm 'n', não é? temas e etc. (0.5) .hh porque não... haver uma:: até podia ser de uma forma um bocadinho mais encapotada, direi eu .hh eu sou muito a favor de falar das coisas explicitamente, mas como por vezes as pessoas também se assustam (0.7) .hh ok, a questão da saúde {...} mas em simultâneo estamos a desconstruir determinadas coisas, e isso poderia ser:: numa universidade da terceira idade, poderia ser um palco, um palco fantástico para ter isto (GF3.15)

salvaguardada a necessidade de acautelar que a reflexão ocorra em contextos securizantes,

mas acho que há todo um trabalho de reflexão, também coletiva, nessa lógica das pessoas também não se assustarem, porque estão a:: quase a desnudar-se, não é? ehh e isso ao ser feito, que o seja em segurança (GF3.14)

o que pode passar por criar espaços que acautelem uma partilha

... também no feminino

não é assim tão:: .hh... ehhh (0.6) socialmente aceite, não é? a mulher ter prazer, a mulher falar desse tipo de .hh questões, em, em aberto (0.5) daí acho ser

importantíssimo esses ciclos de divulgação, de informação, de intimidade, falando de intimidade mas com intimidade, não é? para que as pessoas, também, de alguma forma, se possam expor (GF3.14).

Outra proposta que surgiu diz respeito à

... criação de uma consulta de especialidade

dedicada à sexualidade das pessoas idosas,

acho que dentro de uma unidade de saúde {...} acho que devia de haver tipo um departamento, pronto {...} que falasse deste tema {...} fazia encaminhamento para o departamento de sexualidade com uma pessoa especializada lá, até nós enfermeiros, por exemplo, é difícil uma pessoa mais velha, nós abordarmos o tema porque eles encaram-nos como uma pessoa jovem e então há ali aquela linha, que separa a juventude da velhice e eles não conseguem ter essa abertura conosco {...} saberem que não é só o ato sexual em si ehh (0.7) para terem uma abordagem mais geral do que é a sexualidade da pessoa idosa e para terem também um especialista que lhes possa (0.5) entre aspas, abrir os olhos, que às vezes nós, como não debatemos esse tema diariamente, também temos alguns constrangimentos (GF5.24).

A última proposta levantada diz respeito à disponibilização de

... preservativos

sublinhando a necessidade de criar uma dinâmica transformadora que envolva, em simultâneo, todos os atores envolvidos,

termos a questão dos preservativos, nas maquininhas, como temos nas escolas, não é? para os adolescentes? então está aqui, o preservativo feminino e o preservativo masculino (0.8) e nos centros de dia a mesma coisa, mas isto, é assim, é uma coisa que não pode só ficar fechada, acho eu (0.5) .hh ou nos idosos ou então nos técnicos, tem que ser algo que tem que ser transformador::: em simultâneo (GF3.15).

Após o levantamento de necessidades e problemas sentidos e das propostas delineadas nestes cinco grupos focais cabe-nos, agora, apresentar algumas notas conclusivas. É o que se fará em seguida.

Notas Conclusivas

A primeira conclusão a que podemos chegar, após a leitura e análise dos dados destes cinco grupos focais de profissionais e dirigentes de instituições que trabalham com pessoas idosas é que a *necessidade de uma vida afetiva e amorosa* e a *necessidade de expressão da sexualidade* existem, independentemente da idade.

Assim, são múltiplas as manifestações apontadas pelos participantes dessa necessidade e vivência, por parte das pessoas idosas, que se enquadram não só no âmbito de uma relação amorosa, como o namoro ou o casamento, com uma expressão significativa atribuída a *atos do cuidar*, mas também outro tipo de manifestações como olhares de apreço, piropos e brincadeiras, por exemplo.

Outra nota importante é que estas manifestações fazem parte da qualidade de vida das pessoas idosas e reforçam o seu bem-estar e não o mal-estar, constituindo-se mesmo como *revitalizadores* e fatores protetores da sua saúde.

Ainda assim, observou-se que existem, por vezes, fenómenos de infantilização e de angelização das pessoas idosas onde é esperada uma vida assexuada.

Para além disso, constatou-se que este grupo etário, em si, também não está isento de tabus, sendo por vezes os primeiros críticos dos seus pares, quando estes expressam as suas necessidades de uma vida afetiva e amorosa ou sexuais.

Como questões a reter, reporta-se, ainda, a necessidade de:

- criar espaços de partilha e diálogo que favoreçam uma alteração de mentalidades no que diz respeito ao direito a uma fruição plena da vida afetiva e amorosa e da vivência da sexualidade, independentemente da idade;

- desenvolver iniciativas que favoreçam hábitos de autocuidado, nomeadamente no que diz respeito a relações sexuais protegidas;
- desenvolver iniciativas que favoreçam o convívio saudável de homens e mulheres idosas, nomeadamente para as pessoas institucionalizadas;
- promover iniciativas que favoreçam o diálogo intergeracional.

Quanto às instituições, constatou-se que estas nem sempre lidam da melhor forma com esta necessidade básica da população idosa, que constitui também um direito, consagrado na carta dos direitos sexuais e reprodutivos.

Desde logo, uma nota para assinalar que, no que toca aos instrumentos vocacionados para avaliar a autonomia das pessoas idosas para realizar as atividades básicas e imprescindíveis à vida diária (ABVD), a componente da sexualidade não consta nas escalas de avaliação disponíveis.

Uma outra nota, para dar conta de que, apesar do aumento de prevalência de IST na população idosa, constatou-se que não tem havido investimento na educação para a saúde desta população, nomeadamente ao nível do uso do preservativo.

Quanto às respostas sociais, especialmente as estruturas residenciais, são com frequência fortes obstrutores à vivência da vida afetiva e amorosa e à necessidade de expressão da sexualidade, por parte das pessoas idosas, quer no tocante à organização dos espaços físicos:

- separação de casais, em que a estrutura típica de quartos partilhados com ala para homens e ala para mulheres, impede a vivência de casal;
- nalguns casos, apesar de estarem contemplados quartos de casal, o mobiliário, nomeadamente as camas disponibilizadas, não são adequadas a essa vivência;
- não há espaços vocacionados para convívio, com salvaguarda de intimidade e privacidade;

quer no que diz respeito às práticas quotidianas:

- mesmo nos casos em que há quartos de casal, a vivência da sexualidade, é, por vezes, objeto de recriminação;
- algumas práticas tomam a pessoa idosa, não como sujeito, mas antes como objeto de cuidados, que, nessa qualidade, perde o direito à intimidade e à privacidade, podendo mesmo atingir um estado de invisibilidade com uma respeitabilidade reduzida;
- nalguns casos, uma certa presunção tácita de que a *sexualidade tem prazo de validade* gera culturas organizacionais em que a expressão da sexualidade por parte das pessoas idosas é tida por anormal e, nessa assunção, indesejada e objeto de críticas e recriminações.

Outras questões a reter, passam pela necessidade de:

- desenvolver iniciativas que promovam o esclarecimento com vista à prevenção das IST entre a população idosa;
- no caso das estruturas residenciais, criar espaços vocacionados para convívio, com salvaguarda de intimidade e privacidade;
- promover a articulação entre procedimentos de segurança e o respeito pela privacidade e intimidade dos utentes;
- promover uma cultura organizacional que integre a sexualidade e a vida afetiva e amorosa das pessoas idosas como uma necessidade básica e um direito inalienável.

Destacamos, ainda, a necessidade de ter particular atenção a situações que configurem relações abusivas, quer no plano de sexo não consentido, entre o casal, quer de maus-tratos físicos, cuja abordagem poderá levar à necessidade de:

- promover a instalação do casal em quartos separados.

No tocante às representações dos participantes acerca da forma como os profissionais encaram e lidam com a sexualidade das pessoas idosas, observou-se um leque diversificado de sensibilidades e vivências que contribuiu em larga escala para a grande riqueza do *corpus* em análise.

Uma primeira nota para destacar a importância da articulação de valores e atitudes pessoais e profissionais, matéria que se revelou particularmente importante e sensível, na medida em que se não houver coincidência entre uns e outros, a permeabilidade de fronteiras pode impactar de forma negativa as práticas profissionais.

A segunda, para assinalar que os tabus associados à sexualidade numa idade maior se fazem sentir com grande peso. Acresce a dificuldade, por parte das gerações mais novas, de encarar a sexualidade dos mais velhos como algo natural e que é geradora de barreiras na comunicação. Note-se, ainda assim, que foi patenteada pelos participantes uma razoável consciência destes problemas e uma vontade expressa de muitos deles de contribuir para os ultrapassar.

Como questões a reter, reporta-se a necessidade de:

- diligenciar no sentido de as escalas de avaliação da autonomia das pessoas idosas para realizar as ABVD, passarem a integrar a componente da sexualidade;
- participar ativamente em processos de reconstrução da imagem das pessoas mais velhas, enquanto sujeitos de pleno direito, nas várias dimensões da vida, nomeadamente na dimensão da sexualidade;
- promover uma vigilância permanente dos fenómenos que conduzem a uma visão infantilizadora das pessoas idosas e das práticas profissionais que reforçam essa visão;
- diligenciar no sentido de promover iniciativas, como formação ao longo da vida e supervisão, que favoreçam o desenvolvimento de competências nos profissionais para lidar com as diversas formas de expressão da sexualidade por parte das pessoas idosas.

Bibliografia

- BINET, Michel (2013), *Microanálise etnográfica de interações conversacionais: atendimentos em serviços de ação social*, Dissertação de Doutoramento em Antropologia, Lisboa, FCSH-UNL.
- DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. Introduction (1994), *Entering the field of qualitative research*. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Org.). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications, pp. 1-32.
- GOFFMAN, Erving (1993 [1959]), *A Apresentação do Eu na Vida de Todos os Dias*, Lisboa, Relógio d'Água Editores.
- JEFFERSON, G. (2004), "Glossary of transcript symbols with an introduction", em G. H. Lerner (ed.), *Conversation Analysis. Studies from the first generation*, Amsterdam, John Benjamin, pp. 1331.
- KRUEGER, Richard (1994), *Focus Group*, London: Sage.
- KRUEGER, Richard A. (2002), *Designing and Conducting Focus Group Interviews*, disponível em linha <http://www.eiu.edu/ihec/Krueger-FocusGroupInterviews.pdf>
- OSTERMANN, Ana Cristina (2012), "Análise da Conversa: o estudo da fala-em-interação", em A. C. Ostermann & S. N. Meneghel (eds.), *Humanização Gênero Poder: Contribuições dos estudos de fala-em-interação para a atenção à saúde*, Campinas, SP / Rio de Janeiro, Mercado de Letras / Fiocruz, pp. 33-43.

Anexo Convenções de Transcrição

Quadro 1 – Tabela de Convenções de Transcrição Jeffersonianas

SÍMBOLO ²	FENÓMENO
.	Entoação descendente
?	Entoação ascendente
,	Entoação contínua
: / :: / :::	Prolongamento do som (diferentes durações)
↑	Som mais agudo
↓	Som mais grave
-	Corte abrupto
FALA	Ênfase
FALA	Volume mais alto
°FALA°	Volume mais baixo
>FALA<	Fala acelerada
<FALA>	Fala desacelerada
(.)	Micro-pausa (igual ou inferior a dois décimos de segundo)
(2.5)	Pausa (em segundos e décimos de segundos)
EH ³	Pausa cheia
.H / .HH / .HHH	Inspiração (diferentes durações)
H / HH / HHH	Expiração (diferentes durações)
TH	Estalar de língua
=	Ausência de uma micro-pausa intraturno (entre duas palavras)
()	Segmento inaudível não transcrito

² Monospaced' Font: New Courier

³ Neste relatório, adotámos a convenção 'ehh', versão proposta por Sousa, por forma a não se confundir com a interjeição portuguesa 'eh', e que aguarda a validação do GEACC Grupo de Etnometodologia e Análise Conversacional da Clusividade Social (CLISSIS).

SÍMBOLO	FENÓMENO
(FALA)	Segmento pouco audível de transcrição duvidosa
(FALA/FAMA)	Transcrições alternativas de um segmento pouco audível
((ESCREVE))	Descrição de uma actividade não verbal
...= =...	Turnos contíguos (ausência de pausa interturnos)
MM	Sinal de retorno do ouvinte
[]	Falas sobrepostas (na transição de turnos)

Fonte: JEFFERSON (2004), ADAPTADO POR BINET (2013)

Para além dos símbolos *Jeffersonianos*, foi ainda utilizado o sinal de chaveta em situações de corte na transcrição {...} ou de anonimização {nome}/ {instituição}.