

O sentido da memória da mulher idosa em vivência com a sexualidade

The sense of memory of elderly women in experience with sexuality

Vaniele Pereira Sampaio*
Luciana Araujo dos Reis**
Jose Felipe Costa da Silva***
Luana Machado Andrade****
Edméia Campos Meira*****

Resumo:

Este estudo teve como objetivo compreender o sentido da memória percebidos pelas mulheres idosas e as relações que as orientam para a vivência da sua sexualidade no processo de envelhecimento humano. O método utilizado foi através de uma pesquisa qualitativa, descritiva, fundamentada na História Oral de Vida, com cinco mulheres idosas, participantes de grupo de convivência, no interior da Bahia. As experiências foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada gravadas e transcritas, analisadas através da análise de conteúdo. Os resultados obtidos expuseram o papel social em função do gênero que conduz as mulheres idosas a autorresponsabilização por vivenciar sua sexualidade acompanhada de sentimentos, desafios, imposições morais apreendidas em meios socioculturais, provenientes de uma socialização com significativas interferências patriarcais, e forte influência religiosa. Destarte, pode-se concluir os sentidos atribuídos à sexualidade que estiveram associados ao ato sexual, às relações interpessoais e familiares, às experiências ambíguas nas diferentes fases da vida e com a forte influência das construções sociais.

Palavras-chave: idoso; envelhecimento; sexualidade; saúde da mulher; memória.

Abstract:

This study aimed to understand the meaning of memory perceived by elderly women and the relationships that guide them to experience their sexuality in the human aging process. The method used was through a qualitative descriptive research, based on the Oral History of Life, with five elderly women, members of a social group in the interior of Bahia. The experiences were collected through semi-structured interviews, recorded and transcribed, analyzed through content analysis. The results obtained exposed the social role according to gender leads elderly women to self-responsibility for experiencing their sexuality accompanied by feelings, challenges, moral impositions apprehended in sociocultural environments, arising from a socialization with significant patriarchal interference, and strong religious influence. Thus, one can conclude the meanings attributed to sexuality were associated with the sexual act, interpersonal and family relationships, ambiguous experiences in different stages of life and the strong influence of social constructions.

Keywords: aging; elderly; women's health; sexuality; memory.

* Graduada em enfermagem pela UESB. E-mail: vanni.sampaio@hotmail.com

** Fisioterapeuta, Mestre e Doutora em Ciências da Saúde/UFRN. E-mail: lucianauesb@yahoo.com.br

*** Fisioterapeuta formado pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) da UFRN. Mestrando em Gestão e Inovação em Saúde pela UFRN. E-mail: felipedoshalom@yahoo.com.br

**** Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Doutora em Enfermagem e Saúde/Saúde Pública (PPGES - UESB). E-mail: luana.machado@uesb.edu.br

***** Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, doutorado em Memória: Linguagem e Sociedade pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. E-mail: edmeiameira@yahoo.com.br

Introdução

A população brasileira nos últimos anos passou a apresentar uma formação diversificada, principalmente, no que diz respeito à faixa etária da população. Com as mudanças demográficas, sociais, epidemiológicas, novos estilos de vida e o surgimento de diferentes tipos de família, nota-se um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade (SANTOS *et al.*, 2019).

A transição demográfica se caracteriza pela diminuição da taxa de mortalidade e redução da taxa de natalidade, provocando assim modificações na estrutura etária da população. As alterações ocorrem de forma rápida e demonstram uma necessidade de atenção especial para a implementação de políticas públicas fundamentais, capazes de possibilitar uma saúde de qualidade, que considere o envelhecimento populacional, e as necessidades específicas desta faixa etária em ascensão (SANTOS *et al.*, 2019; MEDINA *et al.*, 2021).

A população idosa corresponde a 34 milhões de pessoas, representando 16,2 % da população do país, sendo a sua maioria o sexo feminino. As mulheres idosas são predominância em virtude dos cuidados inerentes à saúde, os avanços no campo da saúde e as tecnologias empregadas que permitem a essa população idosa uma melhor qualidade de vida nessa fase (SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2021).

A predominância da população feminina entre os idosos tem repercussões importantes nas demandas por políticas públicas. Uma delas diz respeito ao fato de que embora as mulheres vivam mais do que os homens, elas estão mais sujeitas às deficiências físicas e mentais do que seus parceiros masculinos (CABRAL *et al.*, 2019; EVANGELISTA *et al.*, 2019).

A saúde da mulher idosa requer uma atenção diferenciada, visando às alterações que ocorrem ao longo do processo de envelhecimento. A feminização na velhice é um fenômeno explicado no Brasil, elas vivem em média oito anos a mais do que os homens, o que pode ser atribuído aos fatores biológicos, em especial pela proteção hormonal de estrógeno, diferença de exposição aos fatores de risco de mortalidade, inserção diferenciada no mercado de trabalho, não uso/abuso de tabaco e álcool e também a diferença de atitude em relação à saúde/doença, considerando que a mulher busca mais os serviços de saúde, o que mostra maior preocupação com autocuidado (CUNHA *et al.*, 2019; SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2021).

No entanto, as consequências desse fenômeno em termos sociais são evidentes, elas estão expostas por períodos mais longos às doenças crônico-degenerativas, à viuvez e à solidão (DANTAS *et al.*, 2017). Da mesma forma, o processo de envelhecimento ocasiona riscos crescentes à mulher em termos de saúde, funcionalidade, proteção e integração social. Esses riscos são derivados de fatores biológicos, relacionados ao estilo de vida, histórico de saúde e doença, pobreza, baixa escolaridade e isolamento social. Também é preciso reconhecer que as maneiras de viver/envelhecer dependem da combinação de gênero e classe social (CABRAL *et al.*, 2019; EVANGELISTA *et al.*, 2019).

Por outro lado, mulheres idosas procuram a resignificação de seus interesses em espaços de convivência. Elas participam mais do que os homens em atividades coletivas fora do espaço doméstico (SANTOS *et al.*, 2019). A participação em espaços de convivência, agregam melhorias na qualidade de vida da mulher idosa, uma vez que favorece o compartilhamento de vivências, fortalece os vínculos criados durante os encontros, compartilha suas experiências, faz novos amigos e permanecem valorizados e livres para expressar plenamente sua sexualidade, desconstruindo a visão de dependência e fragilidade (ARAÚJO, 2015).

O envelhecimento saudável é conceituado, de acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), como um processo de desenvolvimento e manutenção de funções capacidade que torna possível experimentar o bem-estar na velhice. Ressalta-se também que é importante considerar que a sexualidade é um fator fundamental para condicionar uma boa qualidade de vida na velhice. Entende-se que a sexualidade representa uma ação fundamental na vida do indivíduo, composto por aspectos biológicos, psicológicos, sociais e fatores culturais, transmitidos de geração em geração, dando sentido à existência humana (ARAÚJO, 2015; VIEIRA, COUTINHO, ALBUQUERQUE, 2016).

Pode-se perceber que o conceito de sexualidade progrediu e é entendido como um conjunto de sentimentos simbólicos e físicos, manifestados intimidade, reprodução, respeito, autorrealização, autoestima, aceitação, afeto, prazer, entre outros (VIEIRA, COUTINHO, ALBUQUERQUE, 2016). Deve-se considerar que, nos dias de hoje, a sexualidade ainda é entendida como a prática sexual destinada exclusivamente aos jovens, sem considerar suas consequências, como compreensão, companheirismo e afeto, que são fundamentais em qualquer momento da vida (SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2016).

A sexualidade quando relacionada ao envelhecimento traduz mitos e tabus, resultando na concepção de que idosos são pessoas assexuadas. Em relação à sexualidade da mulher idosa, nota-se pouca discussão e pesquisa, evidenciando essa ocorrência às questões de gênero e sociais. Com relação a sexualidade incluímos toques, carícias, fantasia, masturbação e proximidade física (BEVILAQUA *et al.*, 2019; DANTAS *et al.*, 2017).

Em decorrência do processo de envelhecimento a questão de sexualidade e função sexual depende do estado de saúde física e mental de um indivíduo. Evidências demonstram que a frequência das relações sexuais diminui com a idade, no entanto, a satisfação com a sexualidade não é afetada, assim como o desejo (SASSAKI; LEÃO, 2016; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016). Esse cenário impede que os idosos vivenciem a sexualidade de forma plena, tornando-se um fator para diminuição da qualidade de vida dessa população.

As pessoas idosas capazes de compreender a velhice e aceitar todas as mudanças advindas desse processo, sejam elas físicas, mentais, sociais e emocionais, tendem a vivenciar sua sexualidade de forma mais saudável e satisfatória. Para isso, é importante que a sociedade mude a visão estigmatizada que tem em torno da velhice, e passe a vislumbrar esse ciclo de vida como um momento de ressignificação de vida e de descobertas (CABRAL *et al.*, 2019; MEDINA *et al.*, 2021; SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Em se tratando da sexualidade, não pode ser definida apenas pelo ato sexual, órgão genital, penetração ou coito, pois se trata de algo mais complexo que envolve a presença de amor, carinho e valorização dos sentimentos, como companheirismo, cumplicidade, e também pelos abraços, carícias e beijos (DANTAS *et al.*, 2017; FIGUEREDO *et al.*, 2017). Devido a incompreensão e pelo conceito estigmatizador, a pessoa idosa poderá vivenciar, em algum momento, sentimento de culpa e de vergonha, simplesmente pelo fato de desejar obter prazer, contribuindo, assim, para a diminuição de sua autoestima e qualidade de vida. Com isso, não aceitar a sexualidade nessa fase da vida deve-se ao fato de que há pouca discussão, pouca informação e algumas conceituações equivocadas, por parte da sociedade, nas diferentes fases da vida (EVANGELISTA *et al.*, 2019; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Nesta perspectiva, o presente estudo tem por objetivo compreender o sentido da memória percebidos pelas mulheres idosas e às relações que as orientam para a vivência da sua sexualidade no processo de envelhecimento humano.

Este estudo se justifica pelo crescimento da população idosa, principalmente mulheres, com exigências de um envelhecimento ativo e saudável que inclui a vivência da sexualidade, revelando a necessidade de abordar o problema em diferentes estágios de vida,

principalmente na velhice, fase em que negado, dando voz às mulheres falarem sobre este assunto. Ressalta-se ainda, que este estudo é importante, pois pode subsidiar ações de educação em saúde, contemplando a sexualidade do idoso, como para promover a saúde sexual em ambientes livres de estereótipos velhice.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória, com ênfase na História Oral de Vida, que permitiu a quebra da rigidez na objetividade do fato histórico, buscando evocar a memória de mulheres idosas, nos relatos orais com a finalidade de registro e posterior análise das vivências sexuais e memórias das fases da sua vida (MEIHY; HOLANDA, 2007). Utilizou-se a concepção teórico-metodológica da memória, em que as experiências e memórias advindas da mulher idosa, foram processadas em imagens e lembranças do tempo passado em coexistência com o presente (BERGSON, 1999). Neste estudo, a memória do que compõe a experiência, as lembranças evocadas em permanência e estabilidade concretizadas materialmente por meio da imagem de lembrança pura, é apresentado por Bergson (1999) no método da intuição validado com precisão filosófica e regras próprias. A palavra memória, de origem grega, significa ação de lembrar, lembrar-se dele mesmo, ou seja, também aquilo que permanece no espírito (BERGSON, 1999).

Participaram do estudo cinco mulheres idosas que foram captadas do grupo de convivência denominado “Descobrimo a Felicidade” vinculada à Associação de grupos de convivência e universidade aberta com a terceira idade (AAGRUTI) em um município do interior da Bahia. Foram adotados como critérios de inclusão: ter idade superior a 60 anos, estar em condições para expressar a linguagem oral e que tenham na sua história de vida a experiência vivencial da sexualidade. Foram excluídas as mulheres com processos patológicos ou quaisquer outras situações durante o período de coleta que impossibilitassem a presença nos encontros agendados.

O contato prévio com as participantes, ocorreu através de um encontro com todas as componentes do grupo de convivência, informando o objetivo da pesquisa. Após informe, foi anotado número do telefone das idosas que demonstraram interesse em participar da pesquisa, posteriormente foi marcado o encontro em locais escolhidos por elas mesmas, com aceite através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que atende às Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012)

e nº 510 de 07 de abril de 2016 (BRASIL, 2016). Desta forma, por meio de codinomes de espécies de pássaros, foi garantindo o sigilo e preservação da identidade.

As entrevistas com roteiro semiestruturado foi utilizada como técnica de coleta de dados, realizadas no período de fevereiro a março de 2020, em uma município no interior da Bahia, com duração média de 50 minutos, foram gravadas com auxílio de um dispositivo celular e transcritas para posterior análise.

O tratamento do material e a sua codificação seguiu o procedimento da História Oral de Vida, onde ocorreu a passagem do oral para o escrito. Neste processo, utilizaram-se as seguintes etapas: a) Transcrição exata do oral para o escrito; b) Textualização, que foi a transliteração da fala do entrevistado de modo espontâneo e na primeira pessoa; c) Transcrição, que se deu pela aproximação do sentido e intenção original do diálogo da entrevistada e que permite as conveniências das dimensões subjetivas; d) Conferência e autorização, que foi o período em que o texto final da entrevista foi lido e aprovado pela entrevistada; e) Retorno das histórias orais, momento em que as participantes aprovaram a produção final da pesquisa (MEIHY; HOLANDA, 2007).

Os dados qualitativos obtidos por meio das entrevistas foram analisados de acordo com a Técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin após uma leitura exaustiva do material, foi possível a codificação, a classificação e a obtenção de três categorias: *Memórias da mulher idosa: Infância/Adolescência*; *Memórias da mulher idosa: Idade adulta*; *Memórias da mulher idosa: Velhice*. Após esta etapa a discussão se deu considerando a fundamentação teórica, o problema e o objetivo do estudo (BARDIN, 2011).

Por fim, o estudo atendeu às normas estabelecidas pela Resolução 466/12 (BRASIL, 2012), tendo sido submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, e foi submetido sob CAAE CAAE nº 22341219.5.0000.0055 e aprovado pelo Protocolo parecer nº 3.637.693.

Resultados e discussões

O estudo contou com a participação de cinco (n=5) mulheres idosas com idade entre 60 a 75 anos. No que tange à escolaridade, todas (n=5) eram alfabetizadas, sendo que quatro (n=4) concluíram o ensino médio e uma (n=1) o ensino fundamental. Quanto ao estado civil, três (n=3) mulheres eram casadas, uma (n=1) viúva e uma (n=1) solteira. Em relação a religião, todas (n=5) eram católicas e frequentadoras de um grupo de convivência para pessoas idosas.

Todas (n=5) eram aposentadas e mães. A partir dos relatos, percebeu-se que as idosas vivenciam diferentes momentos da sua sexualidade e enfrentam dificuldades relativas às aceitações e adaptações ao processo de envelhecimento.

As experiências das mulheres idosas em vivência com a sua sexualidade se desenvolveram por meio de aprendizagem social construída em relações desiguais. O papel social em função do gênero conduz as mulheres idosas à autorresponsabilização por vivenciar sua sexualidade acompanhada de sentimentos, desafios, imposições morais apreendidas em meios socioculturais, provenientes de uma socialização com significativas interferências patriarcais, cujo modelo estrutural é dominado pelas referências masculinas e forte influência religiosa.

Nota-se que a visão limitada da sexualidade é acompanhada pelo preconceito da família, da saúde profissionais e até mesmo a população idosa, que interfere no modo de vivenciá-lo. É preciso que a sexualidade na velhice seja vista naturalmente, para que o ser humano possa aceitar que o ato sexual é uma prática comum que vai além da juventude e proporciona saúde e bem-estar aos idosos (DANTAS *et al.*, 2017).

Com uma visão restrita, tanto em relação à sexualidade quanto à velhice, à sociedade, muitas vezes, classifica-se este período da vida de assexual e até de androginia, isto é, um período em que o indivíduo teria que assumir prioritariamente o papel de avó ou avô, cuidando de netos, fazendo tricô e assistindo televisão (CABRAL *et al.*, 2019; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Os relatos das experiências em história de vida relacionados à sexualidade das mulheres idosas se desenvolveram em um tempo de memória, tempo esse que são processadas as lembranças e imagens em sincronia do passado com o presente e o futuro, o que promove um inter-relacionamento com seu semelhante (MADELRIEUX *et al.*, 2009). Assim, as lembranças apontam para as relações desiguais de gênero, com significativa influência da cultura patriarcal, convivência com a violência intrafamiliar, comunicação insuficiente nas fases iniciais da vida, rejeição social decorrente de atitudes na adolescência que não se ajustam no modelo social proposto à mulher, traumas decorrentes das vivências no convívio familiar e a presença da religião de modo ambíguo, ora de resiliência, ora de culpabilização.

De acordo com essas questões foram elencados os relatos dos tempos de memória em vivência com a sexualidade das mulheres idosas em suas diferentes fases da vida, de onde

emergiram as categorias: *Categoria 1. Memórias da mulher idosa: Infância/Adolescência;* *Categoria 2. Memórias da mulher idosa: Idade adulta;* e *Categoria 3. Memórias da mulher idosa: vivências da velhice*, que serão apresentadas a seguir.

Categoria 1. Memórias da mulher idosa: Infância/ Adolescência

Através das lembranças da infância, os relatos abordam o diálogo sobre a sexualidade como um tabu e assunto reprimido no meio familiar, demonstrando uma concepção de sexualidade limitada, acarretando a falta de compreensão sobre as questões relacionadas ao seu corpo e seus desejos, aqui denominadas como *coisas*.

“[...] naquele tempo até a primeira menstruação era aquele tabu e a gente não sabia o que fazer [...]” (BEIJA-FLOR).

“[...] não tinha conversa com os mais velhos, pois isso já vinha dos antepassados, já era de geração [...]” (BEM-TE-VI).

“Eu quando era menina moça, não tinha muito diálogo com minha família sobre essas coisas [...]” (CANÁRIA).

Na adolescência os relatos evidenciam o desconhecimento das mulheres em relação aos aspectos do desenvolvimento hormonal, a descoberta do prazer através do sexo e as primeiras experiências sexuais.

“[...] assim que comecei a namorar, já quebrei logo o cabaço [virgindade] (risos) [...]” (SABIÁ).

“[...] eu tinha menos de 13 anos, acabei me relacionando com ele, descobri as coisas da vida com ele, principalmente essas em relação a sexo [...]” (PAPA-CAPIM).

“Naquele tempo eu namorava escondido, dentro dos carros, tempo bom [...]” (BEM-TE-VI).

Nos relatos fica evidente a ausência de um conhecimento sobre suas próprias sensações. A falta de diálogo e o tabu social diante da sexualidade segue reprimindo os desejos que ao serem vivenciados, trazem consigo uma perspectiva de imoralidade percebida pela atribuição de outros nomes, como também na atitude do fazer escondido.

No contexto atual ainda existem preconceitos materializados por meio de tabus sociais que, em grande parte das situações, recaem sobre as mulheres. Em decorrência disso, muitas vezes elas têm suas necessidades completamente negligenciadas, chegando ao ponto

de não realizarem práticas sexuais tão somente em razão da pressão social e do julgamento no qual podem ser submetidas (FONSECA *et al.*, 2015).

A convivência com a violência intrafamiliar e a relação de autoridade patriarcal também se faz presente, pois a sexualidade da mulher era controlada rigidamente pelo pai e pela sociedade de modo geral. A gravidez na adolescência apareceu sendo relatada por uma (n=1) das participantes, sendo uma situação acompanhada de julgamentos e rejeição por parte da família.

“[...] eu tive uma infância e adolescência muito sofrida, sabe... Minha mãe sofria muito com meu pai que bebia muito, batia nela, em mim e em meus irmãos [...]” (SABIÁ).

“[...] era tanta briga lá em casa, que eu nem pensava em namoro, em ter ninguém [...]” (BEM-TE-VI).

“[...] vivíamos sempre fazendo as coisas que nosso pai mandava e se ele sonhasse com namoro, matava a gente [...]” (PAPACAPIM).

Nas falas permanecem evidente a presença do pai apoiado pelo patriarcado como mero instituidor de valores que protegessem a sua honra. Valores estes, socialmente invertidos, quando se percebe a instituição da violência naturalizada como educação, bem como no abandono de filhos e filhas, tornando a mulher alvo de críticas, sendo culpada de ter sido engravidada por outro homem. Em todos os aspectos, ainda que seja o homem o autor da ação, para a mulher, desde o início da sua vida, sempre recai a rejeição familiar e social.

Através dos relatos analisados, há forte influência dos processos de construção social na reprodução da memória com base na história de vida das mulheres idosas entrevistadas. Nesse contexto, a ausência de diálogo sobre sexualidade durante a fase da infância e adolescência é evidente nos relatos, esse fato ocorre em virtude de a educação ter sido baseada em um código de moral e ética sexual muito rígido, anulando as conversas no ambiente familiar, ocasionando dúvidas sobre como exercer sua sexualidade o que repercute na qualidade de como é vivenciada pela mulher idosa (SANTOS *et al.*, 2019).

Considerando a escassez das informações, os conhecimentos sobre sexualidade foram criados com base em preconceitos e mitos que eram transmitidos de geração em geração, por meio dos relatos, essa falta de abertura ao diálogo dificultou a adaptação de algumas mulheres diante dos desafios associados à vivência com a sexualidade.

As mulheres idosas vivenciaram a influência do patriarcado nas fases iniciais da vida, perpetuando os seus reflexos até o atual momento. O patriarcado é caracterizado pela exclusão das mulheres e pelo controle direto de um homem sobre uma mulher, exercido através da sua posição de pai ou marido (BIROLI, 2018).

As vivências familiares estavam no centro dessa dinâmica de opressão, desta forma, as mulheres eram silenciadas e permaneciam assim porque consideravam que sua existência era dedicada à família e sua inferioridade era justificável pelos argumentos divinos, naturais e culturais (CABRAL *et al.*, 2019).

As lembranças vivenciadas em todas as fases do seu ciclo de vida, remetem às ocorrências de violência no ambiente familiar. A violência de gênero é discutida ao que se tange às situações relacionadas às desigualdades entre homens e mulheres, os atos violentos são associados ao poder, assim as relações entre o homem e a mulher se tornam desiguais, sendo a mulher dominada pelo homem (CABRAL *et al.*, 2019; CUNHA *et al.*, 2019; DIAS *et al.*, 2018).

Desta forma, o gênero é mencionado dentro de uma construção social do feminino e masculino, sendo algo que familiariza as atribuições sociais com base nas diferenças sexuais, assim o patriarcado traz a figura do homem como o macho que domina, inclusive por meio da agressão, e a mulher considerada frágil, deve suportá-la e naturalizá-la como algo que sinaliza seu destino (SAFFIOTI, 2015).

Categoria 2. Memórias da mulher idosa: Idade adulta

A ausência de diálogos e orientações durante a fase da infância/adolescência e presença de violência em todos os seus aspectos, inclusive na privação do seu direito a se manifestar, reproduz memórias virtuais (MADELRIEUX *et al.*, 2009) vivenciadas por essas mulheres na fase adulta, refletindo diretamente na convivência com sua sexualidade e qualidade dos seus relacionamentos.

Segundo Miranda e Banhato (2008), a forma como a pessoa vivenciou o sexo ao longo da vida também influencia como ele será experimentado na velhice. Esses autores consideram que um indivíduo, cuja sexualidade foi silenciada e não teve uma vida sexual feliz na fase adulta e tampouco possui informação correta sobre o tema, poderá encontrar muitas barreiras que dificultem a expressão de sua sexualidade na velhice.

Quando questionadas sobre os relacionamentos afetivos, dois (n=2) relatos revelam à presença da violência doméstica e outros dois (n=2) relatos trazem a influência do cumprimento do papel social imposto para a mulher, que é exatamente a priorização dos cuidados com a casa e os filhos, além da anulação dos desejos e prazeres em função deste lugar pré-determinado de mãe e esposa.

“[...] depois que abriu um brega [casa de prostituição] na cidade, ele mudou, começou a me tratar mal, querer me agredir, pior fase da minha vida [...]” (CANÁRIA).

“[...] ele chegava em casa bêbado [...] até que um dia queria me pegar a força para me bater e eu saí correndo [...]” (PAPACAPIM).

“[...] depois que casei e tive os filhos algumas coisas mudaram, fiquei mais dedicada a casa, aos meninos e esqueci de procurar o marido [...]” (SABIÁ).

Verifica-se que, diante das responsabilidades cotidianas, dos afazeres do lar, da criação dos filhos e dos netos, as mulheres acabam desenvolvendo o estresse, o que acontece em razão de todas as obrigações que assumem durante a sua rotina diária. Aponta-se que algumas ficam cansadas tanto fisicamente quanto psicologicamente, o que prejudica a sua libido (LIMA *et al.*, 2017).

Ainda referente aos relacionamentos afetivos, duas (n=2) das mulheres idosas relatam que por muitas vezes durante o casamento aceitavam a infidelidade dos seus companheiros e se submetiam a aceitação do ato sexual como forma de evitar desentendimentos/brigas.

“[...] descobri nisso uma traição, mas na época nem me importei, porque eu não tinha mais desejo e para ele não ficar chateado eu deixava [...]” (SABIÁ).

“[...] ele chegava em casa bêbado, com cheiro de perfume de mulher, mas eu não falava nada [...]” (PAPACAPIM).

Através dos relatos de três (n=3) das mulheres idosas entrevistadas, o início de um novo relacionamento possibilitou para uma entrevistada a descoberta do prazer e para duas (n=2) entrevistadas a vivência de um sentimento desconhecido. No entanto, em suas falas percebe-se que o ato natural de se envolver com outra pessoa aparece como uma vivência de revolta ou curiosidade, ratificando o entendimento arraigado sobre o lugar da mulher passiva e desinteressada.

“[...] conheci Genário [...] com ele descobri o prazer e foi meu primeiro homem que eu tive penetração e tive prazer, pense que coisa boa viu (risos)” (PAPACAPIM).

“[...] me revoltei, comecei a namorar, tive várias experiências, me senti mulher de verdade, tive prazer [...]” (SABIÁ).

“[...] mas eu era curiosa e queria sempre conhecer meu corpo, a gente era bom nas coisas, namorava quase todo dia e ele sempre fazia minhas vontades” (CANÁRIA).

A religião foi utilizada como estratégia de suporte pelas mulheres idosas, sendo considerada como espaço de refúgio para alívio do sentimento de culpa, devido às experiências sexuais obtidas durante a adolescência, bem como serviu de suporte para enfrentamento das dificuldades encontradas no seu casamento. Conforme demonstrado por Papacapim e Canária.

“[...] nessas idas e voltas, eu sempre permanecia na igreja, era o meu refúgio, depois do que te contei né [...]” (PAPACAPIM).

“[...] sempre que ele me falava algo ou me maltratava, eu ia para a igreja, lá encontrava paz, era meu escape [...]” (CANÁRIA).

A religião retorna a ser abordada na fase da velhice, como castigo e penitência relacionada a alguma questão do passado e a reverência decorrente da solidão e respeito ao luto.

“[...] mas essa foi a cruz que Deus me deu para carregar, acabo cedendo as coisas para ele [...]” (PAPACAPIM).

“[...] hoje dou prioridade a outras coisas, me apeguei a Deus [...] eu vivo muito na igreja e deixei de lado isso de mulher” (BEM-TE-VI).

No entanto, cabe uma reflexão sobre este lugar de acolhimento, reconhecido como religião. Ela que durante séculos institui o homem no topo de poder e opressão é também o mesmo ambiente que salva e oferece alívio para a “culpa” sentida pela mulher por simplesmente ser quem é.

No entanto, as relações conjugais dessas mulheres idosas na fase de vida adulta aparecem marcadas pela desigualdade de gênero, violência doméstica, episódios de infidelidade e submissão aos desejos dos companheiros. A divisão inflexível de papéis e funções consideradas masculinas e femininas no relacionamento reflete na sobrecarga das mulheres em realizar as atividades pertinentes aos cuidados com a casa e filhos, e paralelamente os desejos sexuais femininos são anulados, impossibilitando as vivências com o prazer, satisfação sexual e conhecimento do seu próprio corpo (BIROLI, 2018; CREMA, 2018).

Assim, os episódios de infidelidade que aparecem nos relatos podem ser explicados através do conceito de dupla moral sexual, sendo caracterizada como a liberdade sexual do homem e a naturalidade em adentrar em relações extraconjugais, pois acreditam ser esta uma das formas de potencializar seu poder, virilidade, satisfação sexual e o prazer (LIMA *et al.*, 2017).

Percebe-se nesse contexto, que a educação fornecida às mulheres idosas entrevistadas é baseada nos valores tradicionais femininos, que refletem na fidelidade, paciência e resignação diante das vontades e comportamentos dos parceiros, sendo reafirmada através dos relatos de Sabiá e Papa-capim, participantes deste estudo.

Mas o modelo de educação recebida dos antepassados não é o único fator que contribui para a visão de assexualidade dos idosos. Tem-se, também, o ambiente social que de regra geral, é repressor. Mas o corpo não respeita estas normas, continuando a manifestar-se mesmo quando a idade avança, fato comprovado pelos depoimentos. As manifestações do corpo ao serem expressas podem ser avaliadas de forma preconceituosa ou como impulsos impensados. Assim, muitos idosos acabam por viver a sua sexualidade com culpa ou a não a viver. Por isso talvez até cabe a relativização dos depoimentos de ausência de sexual em si, pois o discurso de não sentir muita falta, não necessariamente quer dizer a sua ausência.

Ademais, as modificações decorrentes do processo de vivência durante a fase adulta, permitiu que as entrevistadas destacassem a importância da liberdade sexual, a recorrência de divórcios, a independência feminina, a busca pelo prazer e satisfação sexual e o diálogo sobre sexualidade, sendo esses fatores, responsáveis pelas vivências de novos relacionamentos após a separação/divórcio, ampliando as vivências sexuais (CREMA, 2018; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Permitindo assim, o conhecimento e autonomia sobre o próprio corpo, seus desejos e prazeres, além da análise de valores rígidos que concedeu um acesso a novas experiências, como evidenciado nos relatos de Papa-capim, Canária e Sabiá.

Categoria 3. Memórias da mulher idosa: vivências da velhice

As mulheres idosas conseguem identificar as mudanças que ocorrem durante a velhice e as interferências na sua sexualidade. Com suas diferentes trajetórias de vida e situações, cada participante vivencia de forma particular a sua sexualidade agora nesta fase da vida.

“[...] quando a idade chega aí vem a menopausa, chega em uma idade em que os órgãos vão mudando, as coisas vão ficando diferente, tem as mudanças, as modificações [...]” (BEM-TE-VI).

“[...] hoje com as mudanças do corpo a gente fica mais ressecada [...]” (BEIJA-FLOR).

“[...] o tempo chega e o corpo muda, fica mais ressecada, tanta coisa e isso faz ir perdendo a vontade [...]” (PAPACAPIM).

É importante ressaltar que as mulheres idosas reconhecem as alterações corporais e hormonais decorrentes do processo de envelhecimento e as dificuldades encontradas em vivenciar a sexualidade na fase da velhice. Essas mudanças fisiológicas e corporais do envelhecimento diminuem a libido, intensidade e frequência das relações sexuais, sendo necessária a ressignificação de seus corpos e o sentido de suas vidas a reconduzir as práticas da sexualidade (CABRAL *et al.*, 2019; CUNHA *et al.*, 2019; EVANGELISTA *et al.*, 2019).

Nota-se a partir das falas a anulação do prazer e do desejo.

“[...] hoje entendo as limitações do meu corpo, porque a idade chegou né, tenho que me preservar [...]” (BEIJA-FLOR).

“[...] achei uma coisa muito de gente descarada, acho que não combina mais com minha idade [...]” (SABIÁ).

“[...] seguimos a vida, hoje com as vontades e desejos preservadas, tenho mais idade pra isso não, passei a valorizar outras coisas [...]” (PAPACAPIM).

No entanto, há que se refletir sobre a influência da estrutura social também na manutenção dos corpos femininos e a associação do desejo sexual com a beleza da juventude dificultando a sexualidade para as idosas. Ainda assim algumas delas percebem que as mudanças das estruturas corporais nem sempre vem acompanhadas das mudanças dos desejos sexuais, conforme vivenciado por essas mulheres idosas. E assim, elas deixam o desejo falar mais alto:

“[...] eu ainda tenho vontade [...]” (CANÁRIA).

“[...] eu mesmo tenho muito fogo ainda, procuro sempre que dá fazer uma coisinha, ter prazer, porque eu não estou morta [...]” (BEIJA-FLOR).

“[...] mas bem que eu queria um homem de verdade, na verdade um homem bom de cama, que ainda fizesse uma coisinha [...]” (PAPACAPIM).

Percebe-se que o desejo sexual das idosas é expressado com frequência e disposição menores, quando comparado com o da sua juventude, entretanto, cabe ressaltar que ele não desapareceu.

“[...] mas homem tu sabe como é, mesmo impotente se sentem o machão, eu deixo até hoje, deixo ele achar que tá tudo bem, tenho na verdade é que agradar ele [...]” (SABIÁ).

“[...] quando ele bebe muito, aí muda, quer me agredir e ficar falando do meu corpo [...]” (BEIJA-FLOR).

“[...] quer fazer as coisas a força, toma aquele remédio azul [...] fica me procurando na cama a força, eu fico sentida e acabo deixando [...]” (PAPACAPIM).

Conforme González Rey (2003), o sujeito constrói-se com base em sua experiência única, na qual ele se constitui e é constituído em um processo dialético que está em constante desenvolvimento. Entende-se, nessa perspectiva, que os sentidos dessas mulheres se articularam frente aos pactos de subserviência nessas relações que resultaram na construção de um sentido de sexualidade como ato sexual obrigatório, fornecendo ao marido, de modo sutil, a dominação e a regulação até no momento de sentir prazer. Além disso, fica claro o conformismo frente às ideologias mecanicistas e capitalistas impostas de que há uma estagnação da pessoa idosa, no caso desses discursos, a ideia de que a sexualidade esgota-se na velhice. Conforme Farias e Cassab (2015), a divisão sexual do capitalismo disciplina as mulheres a um comportamento diferente, pautado em uma educação repressora, enquanto os homens são conduzidos à liberdade, como se a moralidade vigente devesse ser cumprida apenas pelas mulheres.

Ao longo da vida, ainda que vivencie situações de opressão e violência a mulher sempre descobria uma maneira de se manifestar e vivenciar seus desejos. Nos relatos a seguir, percebe-se a redescoberta do prazer no processo de envelhecimento marcada pela utilização do celular para acesso as informações na internet, uso de produtos eróticos e o ato da masturbação como autoconhecimento sobre seu corpo.

“[...] depois do celular a vida da velhinha aqui melhorou, pesquisei as coisas e tinha prazer e claro que ia descobrindo meu corpo [...]” (CANÁRIA).

“[...] mas eu sempre tenho aqui em casa um lubrificante, um óleo, uma pomada, uma coisinha, comprei até um golfinho que vibra (risos)” (BEIJA-FLOR).

“[...] tinha que ter remédio pra gente mulher também, para dá um estímulo [...]” (SABIÁ).

Neste caso, as mulheres revelam a permanência do desejo sexual na velhice, acompanhada de discriminação e tabu. Estudos corroboram com esses relatos, ao afirmarem que a prática sexual entre os idosos é algo comum, mesmo perpassando por estereótipos

negativos e concepções errôneas quanto à experiência sexual vivenciada na velhice. Além disso, na maioria das vezes torna-se um impedimento para que essas idosas possam experimentar novas vivências e preferências sexuais (CABRAL *et al.*, 2019; VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Quanto ao processo de revolução na sexualidade da mulher idosa, permitiu que o sexo deixasse de ter apenas função de procriação e obrigação para se tornar uma fonte de satisfação. E vinculado a esse novo pensamento nota-se o crescente número de mulheres idosas que possuem vida sexual ativa (LIMA *et al.*, 2017).

Essa revolução inseriu a mulher idosa no ambiente moderno, ao qual ela tem acesso às informações através dos dispositivos eletrônicos e disponibilidade de produtos eróticos, que possibilitaram a elas a redescoberta do corpo e do prazer, como relatado por três entrevistadas. O anseio para o desenvolvimento de novos estimulantes sexuais femininos foi levantado, como relata Sabiá.

A ausência e diminuição da atividade sexual é vivenciada por idosas viúvas ou divorciadas, e as que não possuem parceiros sexuais ativos. Acrescido a isto, existe uma maior proporção de mulheres idosas viúvas do que homens, evidenciando a feminização da velhice (CUNHA *et al.*, 2019; EVANGELISTA *et al.*, 2019). Elas tendem a viver sozinhas, enquanto eles, em condições semelhantes, optam por novas relações, incluindo novos casamentos com mulheres mais jovens (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Estudos abordam que a religião e a viuvez são fatores inibitórios ao exercício da sexualidade da mulher idosa. A viúva entrevistada encara o casamento como sagrado e algo que deve ser respeitado, assim se recusa a iniciar um novo matrimônio, anulando conseqüentemente ao que se refere a sua sexualidade. No que tange à religião, é vista como refúgio e sagrado, sendo utilizada como forma de suporte e base para as decisões, inibindo a mulher idosa a vivenciar a sua sexualidade (CREMA, 2018).

Por fim, observa-se o desconhecimento da sexualidade pelas mulheres idosas, sendo relacionada somente ao ato sexual. Deste modo, as experiências referentes à sexualidade da mulher idosa estão diretamente relacionadas as suas construções sociais.

A vivência da sexualidade entre idosos nada mais é do que a continuação de um processo iniciado na infância. São as alegrias, culpas, vergonhas e repressões de cada um, associadas às modificações fisiológicas e anatômicas que a idade impõe, que acabam por determinar o comportamento sexual do idoso na atualidade (SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Considerações finais

Tomando-se como ponto de partida os relatos orais das mulheres idosas que participaram deste estudo, os sentidos atribuídos à sexualidade estiveram associados ao ato sexual, as relações interpessoais e familiares, as experiências ambíguas nas diferentes fases da vida e a forte influência das construções sociais, que interfere relativamente na vivência dessa mulher com a sexualidade na velhice.

Constatou-se o patriarcado como um precursor, para as questões desiguais de gênero, vivenciada por essas mulheres em fases de suas vidas. Outra questão observada, foram as diversas formas de violência vivenciadas nas fases iniciais da vida dessas mulheres idosas, que se repercutiram durante outras fases de suas vidas, sendo essa violência recordada com sofrimento e pesar.

Percebeu-se que a presença das mudanças fisiológicas e socioculturais exercem forte influência para o desenvolvimento sadio da sexualidade, dentre esses fatores, estão as influências que podem ser minimizadas através da disseminação de informações, discussões e da quebra de paradigmas relacionado à sexualidade durante o processo de envelhecimento, para que a sociedade consiga perceber na velhice, a possibilidade de ter uma vida sexual ativa, em suas diversas maneiras. Os relatos elucidam que o envelhecimento por si só, não interfere na sua sexualidade, mas as questões socioculturais se tornam um fator preponderante.

O ressignificar da sexualidade na fase adulta e velhice, possibilitou novas experiências e descobertas, conseqüentemente contribuindo na qualidade de vida e bem-estar. A religião e a viuvez aparecem nos relatos como fatores que interferem na vivência plena da sexualidade na velhice. Diante disso, se faz necessário a ressignificação dos conceitos sobre a sexualidade, bem como a inserção de informações nos diferentes ambientes em que as pessoas idosas frequentem, com a finalidade de eliminar a discriminação e os tabus existentes sobre essa temática.

Entre as limitações do estudo, observa-se a dominância das pesquisas em abordar o assunto sexualidade voltada ao homem idoso, o que dificultou o diálogo com outros autores impossibilitando, aos leitores e pesquisadores, perceber as reais necessidades e dificuldades da mulher idosa em vivenciar a sua sexualidade.

Referências

ARAÚJO, A. C. F. Rompendo o silêncio: Desvelando a sexualidade em idosos. **Revista UNILUS**

Ensino e Pesquisa, v.12, n.29, p.35-41, 2015. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/689>. Acesso em: 10/06/2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70ed. São Paulo: [s. n.], 2011.

BERGSON, H. **Matéria e Memória**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

BEVILAQUA, S. de O. *et al.* Fatores que interferem na sexualidade da pessoa idosa: uma revisão de literatura. **Disciplinarum Scientia | Saúde**, v. 20, n. 1, p. 171-181, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3018>. Acesso em: 10/06/2021.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. **Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012**, [...] Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [...]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10/06/2021.

BRASIL. **Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510 de 07 de abril de 2016**. [...] Considerando a importância de se construir um marco normativo claro, preciso e plenamente compreensível por todos os envolvidos nas atividades de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais [...]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 10/06/2021.

CABRAL, N. E. da S. *et al.* Compreensão da sexualidade por idosas de área rural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 147-152, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JwPnfKfxp4WvM9TDHRmFYVb/?lang=pt>. Acesso em: 10/06/2021.

CREMA, I.L. Sexualidade, gênero e geração: significados e experiências de idosas na pós-menopausa. 2018. 113f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018. Disponível em: <http://bdtd.ufmt.edu.br/handle/tede/550>. Acesso em: 10/06/2021.

CUNHA, A. M. S. da *et al.* Conversando sobre sexualidade e afetividade entre pessoas idosas **GEP NEWS**, 153–160, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7893> . Acesso em: 10/03/2021.

DANTAS, D. V. *et al.* Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 19, n. 4, p. 140-148, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/canhoque,+17.+15294+\(140-148\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/canhoque,+17.+15294+(140-148).pdf). Acesso em: 10/03/2021.

DIAS, M. de J. S. *et al.* Violência simbólica contra mulher idosa nas relações de gênero. **Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade**, p. 481-491, 2018. Disponível em: <https://periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/ricultsociedade/article/view/10545>. Acesso em: 10/03/2021.

EVANGELISTA, A. R. *et al.* Sexuality in old age: knowledge/attitude of nurses of Family Health Strategy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/182773>. Acesso em: 10/03/2021.

Oliveira, E. de L. *et al.* Sentidos de sexualidade entre mulheres idosas: relações de gênero, ideologias mecanicistas e subversão **Psicologia & Sociedade**, v. 30, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3093/309358414034/309358414034.pdf>. Acesso em: 10/03/2021.

FIGUEREDO, M. R. M. *et al.* Sexualidade na terceira idade: a prática profissional da educação em saúde na estratégia de saúde da família. Plataforma Espaço Digital. In: **II CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**, 2017. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD4_SA4_ID1543_12052017195433.pdf. Acesso em: 10/03/2021.

FONSECA, F.M. *et al.* Climatério: influência na sexualidade feminina. **Rev. Universidade Vale do Rio Verde**, 2015; v.13, n.2, p.639-45, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/242>. Acesso em: 10/03/2021.

GONZÁLEZ REY, L. F. **Sujeito e subjetividade**: Uma aproximação socio-histórica (R. S. L. Guzzo, Trad.). São Paulo: Thomson, 2003.

LIMA, C. F. da M. *et al.* Therapeutic nursing care: transition in sexuality of the elderly caregiving spouse. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 673-681, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rrZwzTywQLWVLVxtK4PwKFS/?lang=en>. Acesso em: 10/03/2021.

MADELRIEUX, S. *et al.* **La pensée et le mouvant: essais et conférences**. 2009.

MEDINA, I. A. F. *et al.* Actitudes hacia la vejez y actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor en estudiantes y profesionales de enfermería. **Gerokomos**, v. 32, n. 1, p. 17-21, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-202043>. Acesso em: 10/06/2021.

MEIHY, J. C. S. B.; HOLANDA, F. **História oral**: como fazer, como pensar. [S. l.]: Contexto, 2007.

MIRANDA, L.; BANHATO, E. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa**, v.2, n.01, p.69-80, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v2n1/v2n1a09.pdf>. Acesso em: 10/03/2021.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. 2ªed. São Pulo: Expressão, 2015. *E-book*. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero_web.pdf . Acesso em: 10/03/2021.

SASSAKI, Y.; LEÃO, A. A. M. P. de. Um retrato da sexualidade da mulher idosa no conto “Mas

vai chover”, de Clarice Lispector. **Graphos**, v. 18, n. 1. 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/graphos/article/view/30589/16119> . Acesso em: 10/03/2021.

SANTOS, A. D. *et al.* Conception of elderly women about sexuality in old age concepción de las mujeres mayores sobre la sexualidad en la vejez. **Revista de Enfermagem da UFPE**, V. 13, P. 1-8, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241752> . Acesso em: 10/03/2021.

SOUZA JÚNIOR, E. V. de *et al.* Sexuality is associated with the quality of life of the elderly! **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5wqJrhghMt79Ct8TmjZFM6r/>. Acesso em: 10/03/2021.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. da P. de L.; SARAIVA, E. R. de A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 36, p. 196-209, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/dtF8qQ6skTwWk4jK5ySG7Gq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10/06/2021.

Recebido em: 15/07/2022

Aceito em: 22/12/2022