A SEXUALIDADE PARA A SAÚDE DO IDOSO DA COMUNIDADE DO SANTANA EM CAMARAGIBE/PE.

Vânia Casé da Cunha(Prefeitura Municipal de Camaragibe)
vaniacase@hotmail.com

APRESENTAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2002 no mundo, os idosos somavam 590 milhões de pessoas, com a previsão de que esse contingente perfaça um total de 1,2 bilhão, em 2025. As estatísticas apontam que a faixa etária com maior crescimento na maioria dos países em desenvolvimento está acima de 60 anos. Enquanto a população geral mundial cresce anualmente a uma taxa de 1,7%, a população acima de 65 anos aumenta a uma taxa de 2,5% ao ano. No Brasil seremos em 2025 a sexta maior população de idosos no mundo, isto é, mais de 32 milhões de pessoas acima dos 60 anos. (SILVESTRE, 1996, p.84).

A Política Nacional do Idoso (1999), mostra que o crescimento populacional das pessoas com mais de 60 anos, deve-se, em grande parte, ao aumento considerável na expectativa de vida dos brasileiros e à queda da taxa de natalidade. Na década de 90 surgiu a Política Nacional do Idoso e em 2003 o Estatuto do Idoso além das políticas setoriais de renda, saúde e assistência social.

Esse trabalho tem como referência a abordagem da sexualidade com uma definição ampla, onde cada pessoa é única e tem uma maneira especial de ser e de se expressar. Para a OMS "a sexualidade humana forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida".

O objetivo da pesquisa é avaliar se o trabalho em grupo com homens e mulheres idosos facilita a discussão sobre o tema sexualidade, bem como, conhecer a percepção dos idosos sobre o significado da sexualidade em suas vidas e avaliar a participação de homens e mulheres em grupo sobre o tema sexualidade.

2) REVISÃO DA LITERATURA

2.1) Conceito

Estudos e pesquisas tratam a sexualidade como um tema pouco trabalhado, de difícil abordagem para os profissionais e para os idosos. O preconceito e a visão limitada sobre a velhice e a sexualidade, pela sociedade ao longo do tempo, corroboram com esta dificuldade.

Para Moreira et al (2005), "pouco se sabe como os indivíduos mais velhos tentam lidar com seus problemas sexuais. Existem poucos relatos sobre o valor e o significado dos relacionamentos sexuais para os idosos".

Envelhecer implica em alterações estruturais e funcionais do organismo que se acumulam progressiva e especificamente em função da idade. "Definir o processo de envelhecimento tomando-se como parâmetro um aspecto apenas, por exemplo, o marcador

fisiológico, poderia levar a uma imprecisão deste processo, que é inevitável, porém, peculiar a cada pessoa", conforme Petroianu e Pimenta (1999, p. 559).

São várias as conotações dadas para o envelhecimento, portanto, torna-se difícil determinar qual o marcador para essa fase da vida.

"Uma questão polêmica no que diz respeito à imprecisão do termo velhice. Quando uma pessoa se torna velha? Aos 55, 60, 70 ou 75 anos?" Indaga Veras (2003, p. 10).

Reflexão semelhante pode ser feita quanto à sexualidade. São várias as definições sobre sexualidade, e cada uma vem com seu valor simbólico, cultural e ideológico subjacente.

> A sexualidade é parte integrante da personalidade de cada ser humano. Seu completo desenvolvimento depende da satisfação de necessidades humanas básicas tais como desejo de contato, intimidade, expressão emocional, prazer, ternura e amor... Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade, inerentes a todos os seres humanos (ASSOCIAÇÂO MUNDIAL DE SEXOLOGIA , 2002, p.440).

Conforme Caridade (2005, p. 266), "somente no século XIX, Freud possibilitou o resgate da dignidade do prazer sexual, considerando-o produtor de bem-estar e saúde emocional". A autora refere ainda que "a sexualidade não se reduz ao corpo, ela faz parte de um todo que envolve dimensões corporais, psíquicas, espirituais e culturais.

Apesar das injunções sócio-culturais, o exercício da sexualidade depende da individualidade dos parceiros, de como foi construída e vivida sua vida sexual como um todo. O ser humano no seu modo de ser reflete a experiência que viveu e de tudo que aprendeu no decurso de sua existência, para Canella et al (2003, p.192).

Para Nahoum apud Assis (1998, p. 45) "a necessidade sexual e desejos não são eliminados da personalidade humana e de seu comportamento na meia-idade ou na idade avançada".

Neste trabalho a proposta de abordar a sexualidade considerou uma definição ampla, onde cada pessoa é única e tem uma maneira especial de ser e de se expressar.

2.2) Políticas de Saúde

A discussão sobre o envelhecimento no contexto das políticas públicas no mundo e no Brasil nos estudos de Camarano (2004), referem o quão necessário se faz a inclusão nos planos e propostas de ações que garantam um envelhecimento saudável.

No Brasil o Ministério da Saúde (MS), aprovou "a Política Nacional do Idoso (Portaria 2.528/ MS) que apresenta dois eixos norteadores: medidas preventivas com destaque para a promoção da saúde e o atendimento multidisciplinar específico para os idosos", em Camarano (2004, p. 269)

Quanto ao item que trata das políticas de saúde, conforme Sayeg e Mesquita apud. Camarano (2004, p. 276) "a Organização Mundial de Saúde desde 1997 recomenda que os programas sobre envelhecimento e saúde não coloquem o idoso como um grupo estático, separado do resto da população", ao contrário, a visão deste público como parte do ciclo vital, carecendo de ações planejadas e que fortalecem o envelhecimento com saúde.

O Programa Saúde da Família (PSF) e mais recentemente o Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF) surgem como lócus desta política, onde coloca a necessidade de

uma atenção especial aos idosos, efetivada através de medidas promocionais de proteção específica, da identificação precoce de agravos de saúde e medidas de reabilitação que fortaleçam os vínculos familiares e convívio social.

Desta forma, a escolha por trabalhar o tema sexualidade com os idosos de uma comunidade, vinculada ao Programa Saúde da Família, em grupos de educação e saúde, delimitou o raio de atuação deste trabalho.

3) JUSTIFICATIVA

A possibilidade de abordar o tema sexualidade junto a idosos e idosas que freqüentam um serviço de atenção básica à saúde, ressalta a importância da adoção de medidas que estão postas na Política de Saúde do Idoso, que preconiza o cuidado integral à saúde, com o fomento de atividades que estimulem o envelhecimento saudável.

Pesquisar o tema e poder contribuir para o incremento de atividades em grupo com idosos no PSF, mostrou-se uma oportunidade para o desenvolvimento da política de saúde do idoso que necessita ser sistematicamente estimulada.

4) OBJETIVOS

4.1)GERAL : Avaliar se o trabalho em grupo favorece a discussão sobre a sexualidade entre os idosos da comunidade do Santana em Camaragibe.

4.2)ESPECÍFICOS: Identificar qual a representação da sexualidade para os idosos da comunidade do Santana e avaliar se a participação de homens e mulheres idosos em grupos facilita a discussão sobre o tema sexualidade.

5) MATERIAIS E MÉTODOS

Área do Estudo

O trabalho foi realizado nos meses de junho e julho de 2009 em Camaragibe, município da Região Metropolitana de Recife com uma população de 128.702 mil habitantes, sendo 9.373 idosos (IBGE 2000).

Tipo do Estudo

A pesquisa foi um estudo apoiado numa metodologia qualitativa.

Caracterização da Amostra

O total de idosos cadastrados na USF Santana era de 382, o que equivale a 9,2% do total da região atendida por esta USF. Destes 382, 80 idosos participavam efetivamente dos grupos de educação e saúde. Os participantes da pesquisa foram escolhidos considerando os hipertensos das seis micro áreas da USF, optando por dois idosos de cada micro área, totalizando 12 pessoas. A escolha dos participantes foi por conveniência sendo incluídos na pesquisa os idosos que se interessaram em discutir sobre o tema sexualidade. Como critérios de inclusão foram considerados indivíduos com 60 anos e no máximo 80 anos, tendo preservadas a sua independência e autonomia.

Procedimentos Técnicos

Na coleta de dados foi utilizada a técnica do grupo focal. De modo complementar ao estudo foi utilizado um questionário fechado para identificação dos participantes caracterizando também o perfil destes.

Foram realizados cinco encontros, com a duração de duas horas cada. Os depoimentos tiveram seu registro a partir da gravação em formato digital, com o consentimento prévio dos participantes.

No primeiro encontro, deram-se a apresentação dos participantes, a discussão dos objetivos da pesquisa, expectativas, o acordo de convivência do grupo para o trabalho e assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Após esta discussão os participantes responderam a pergunta: **Para você o que é sexualidade?**

No segundo, foi realizado um exercício estimulando o primeiro órgão dos sentidos: **a visão**. Para este, foram utilizadas figuras coloridas que expressavam sentimentos positivos, figuras em preto e branco, paisagens e figuras abstratas, sem forma definida.

No terceiro encontro o exercício trabalhou a estimulação de mais dois órgãos dos sentidos: **a audição e o paladar.** O primeiro sentido foi estimulado através da audição de uma valsa e uma música clássica, onde foi solicitado aos participantes que ao ouvirem as músicas deixassem o pensamento fluir, relembrando momentos prazerosos que viveram. No segundo momento do encontro foi trabalhado o paladar através da degustação de vários sabores e alimentos.

No quarto encontro foi trabalhada a estimulação dos sentidos do **tato e olfato,** nestes os participantes ficaram de olhos vendados. Foram utilizados para estimular o toque de objetos com várias texturas, tamanhos e pesos diferentes. Para o olfato, aromas com fragrâncias suaves, fortes, cheiros que estimulem a repulsa e a atração.

Ao final desse encontro foi realizada a dinâmica do Corredor das Emoções, onde os participantes se alinhavam um a frente do outro formando um corredor, enquanto o facilitador conduzia um primeiro idoso para percorrer o corredor de olhos vendados e os demais o tocariam demonstrando carinho e afeto - ao som de música ambiente – de modo que todos participantes passassem pelo corredor e tivessem contato físico com os demais.

O quinto e último encontro o grupo respondeu novamente sobre o conceito de sexualidade, verificando se houve mudança sobre o conceito de sexualidade no desenrolar das discussões, a partir da estimulação dos sentidos. Fizeram a avaliação dos encontros, assim como, se a experiência de ter participado da discussão em grupo facilitou ou dificultou sua participação.

Processamento e análise dos dados

A análise dos dados foi de acordo com as recomendações para pesquisa que utiliza o grupo focal e a abordagem qualitativa. A técnica foi análise temática do conteúdo que de acordo com Minayo (2004, p. 316) “consiste na descoberta dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou freqüência signifiquem algum sentido para o objetivo analisado”.

6) RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de participantes do estudo foi de doze, sendo onze mulheres e um homem. Esse perfil mostra um dado posto nos diversos estudos que tratam da população, onde o percentual de mulheres que procura serviços de saúde é predominante. Segundo o IBGE na

pesquisa do PNAD em 2003 a proporção de mulheres que buscavam atendimento em Postos de Saúde era maior que a de homens (58,9% e 52,5%, respectivamente).

O estado civil mostrou que, seis dos participantes eram casados e possuíam companheiros(as) e seis eram viúvas. Dado este também coerente com a expectativa de vida para os homens e mulheres. As mulheres brasileiras têm expectativa de vida de 75 anos, e os homens, de 68 anos, segundo o relatório de Estatística Sanitária Mundial 2007, divulgado pela OMS durante a 60ª Assembléia Mundial da Saúde, realizada em Genebra.

Quanto à religião sete dos entrevistados declararam ser evangélicos e cinco católicos. A renda familiar declarada pelos participantes mostra que 100% possuem renda entre um e três salários mínimos, caracterizando uma população de baixo poder financeiro.

O estudo teve como objetivo geral avaliar se a participação em grupo favorece a discussão sobre a sexualidade e identificar a representação que os participantes tinham sobre a sexualidade em suas vidas. Através de discussões em grupo foi sendo perguntado aos participantes o que era sexualidade para cada um logo no primeiro encontro. Nos demais, trabalhou-se com a ativação dos cinco sentidos da percepção.

Na análise dos depoimentos expressos no primeiro encontro foram identificados três sentidos que conceituavam a sexualidade:

Sexualidade, Sinônimo de Saúde, Juventude e Genitalidade.

A princípio nesse estudo, vincular sexualidade à saúde para idosos não significou algo positivo, ao contrário, pelos depoimentos viu-se uma conotação de falta, de ausência de saúde, principalmente quando velhos, a saúde ficou perdida no passado. Alguns depoimentos abaixo ilustram este tipo de representação da sexualidade para os idosos:

- “Ficou com o tempo, não existe mais”. (mulher 68 anos)
- “É uma coisa muito boa que Deus deixou, se tiver saúde é claro!!”. (homem 60 anos)
- “A saúde e o velho não combinam, a mesma coisa é sexo, não existe”. (mulher 80 anos)
- “É ter saúde, mas se ela se acaba o sexo não existe mais”. (mulher 66 anos)

Nesse contexto faz-se necessário refletir que os depoimentos relativos à sexualidade estão impregnados do valor negativo que tem a velhice, e da capacidade fisiológica para manter relações sexuais.

Em geral o que se espera do idoso é o desapego das coisas do sexo, a sexualidade causa escândalo quando o idoso manifesta os mesmo desejos dos jovens. A sociedade o vê como ridículo conforme Canella et al.(2003, p. 176).

Escolheu-se a ativação dos cinco sentidos para abordar o conceito de sexualidade entre os idosos. O segundo, terceiro e quarto encontros respectivamente trabalharam com a

Visão, Audição e Gustação, e por último o Olfato e Tato.

Com relação à técnica que enfocaram o sentido da **visão** os depoimentos foram:

- "Observar é importante, às vezes sentava ao lado de alguém conhecido e não via, olhava mas não via". (mulher 69 anos)
- "Olhar ajuda na convivência". (mulher 61 anos)
- "Olho meu marido e observo para ele sair bem direitinho de casa, ei tá desabotoado aqui, amassado ali!!!. Sou apaixonada por ele". (mulher 66 anos)
- "Gostei de olhar, observar, do silêncio. A gente só aprende com o outro". (mulher 60 anos)

Caridade, em Sexualidade Corpo e Metáfora (1997, p. 124) relata que "a construção maior da experiência sexual se dará pela inventividade dos parceiros, pela troca profunda de sensações, que será tanto maior, quanto mais plena for a partilha da vida como um todo". Como é prazeroso um olhar terno que nos foi dirigido, de um jogo de sedução pelo olhar. A experiência de olhar e observar no encontro fez o grupo refletir quanto à riqueza da visão, do olhar para os relacionamentos, da descoberta significativa de existir para si e para o outro, de observar e ser observado.

No encontro onde foram estimuladas a **audição** e a **gustação** os idosos manifestaram sentimentos de saudosismo, da emoção de reviver e "reencontrar" pessoas queridas, de descoberta do novo através da audição de música e degustação de vários sabores.

O exercício de grupo utilizado foi uma técnica de visualização, uma viagem ao passado ao som de uma valsa. Os participantes foram solicitados a imaginar que fariam uma viagem de trem para reencontrar alguém que gostaria de rever. Para degustação o grupo saboreou alimentos doces, salgados, com texturas e cores diferentes, mistura de ingredientes como folhas e frutos em forma de suco que estimulavam a curiosidade.

Os depoimentos que se seguem ilustraram esse encontro:

- "Ouvir música é uma experiência muito boa, deixa a gente emocionada, deu vontade de chorar de alegria". (mulher 61 anos)
- "Sentir o sabor é muito importante porque com a gente é tudo na pressa, às vezes não me lembro nem o que almocei". (mulher 61 anos)
- "Os sabores não sei nem explicar". (homem 60 anos)
- "Viajando fui pra São Paulo, cheguei lá abracei meu pessoal. Me inspirei na valsa". (mulher 80 anos)

Quando os idosos falam da experiência de sentir gostos diferentes associados a encontro, troca de carinho, reviver o passado, a necessidade de ser mais paciente e apreciativo dos momentos na vida mostram uma linguagem onde a sexualidade é vinculada à afetividade, onde a pressa e o prazer focado no ato sexual é desperdício e caminho para uma prática sexual fugaz, genital, de resultados.

Nesse encontro percebeu-se que a participação do homem no grupo tanto nas dinâmicas quanto nos depoimentos se deu de modo mais restrito e sem emoção. Neste sentido coloca-se para reflexão o tipo de educação que se dá aos filhos homens, onde desde cedo lhes é imposto como educação, que homem não chora, homem que chora é um fraco, homem não fala o que sente, não demonstra sentimentos.

Ao analisar os depoimentos relativos à experiência em grupo, com os sentidos do **olfato e tato,** viu-se aflorado no grupo o sentimento efetivo de prazer e satisfação em compartilhar a própria vida com os outros.

Os depoimentos seguintes expressaram a vivência:

- "Tocar é bom porque sente a presença do outro". (mulher 61 anos)
- "O tocar é bom porque a gente se sente vivo, tocar nos outros e na gente mesmo". (mulher 66 anos)
- "A sensação de pegar é ótima, depois o cheiro suave, é prova que estamos vivos. É bom na nossa idade, eu senti!". (mulher 69 anos)
- "Eu procurei sentir, pegar, passar os dedos. Gostei muito porque desperta a curiosidade quando se está de olhos fechados". (mulher 62 anos)
- "Me senti muito feliz e amada, no corredor das emoções foi muito bom porque a gente abraça e sente emoção no coração". (mulher 61 anos)

Com relação à importância do toque Caridade (1997, p.125) afirma que: "Em nada se reduz no indivíduo a necessidade tátil com o passar do tempo. Pelo contrário, ela é aumentada e pode tornar-se extremamente confortável e significativa".

Segundo Montagu (1988, p.18) a necessidade de compartilhar a própria vida com os outros, tecendo a trama saudável dos contatos humanos, é uma necessidade básica, reflete-se no espelho que é a nossa pele. A comunicação por meio do toque constitui o mais poderoso meio de criar relacionamentos humanos.

Avaliou-se que através desse encontro o grupo expressou de modo mais claro a ligação entre os sentidos e a sexualidade. Os participantes do grupo puderam expressar livremente o que realmente estavam sentindo de modo emocionado e prazeroso.

No quinto e último encontro do grupo perguntou-se novamente o que pensavam sobre a sexualidade, se a discussão sobre o tema ter sido no coletivo influenciou positiva ou negativamente a experiência, se discutir a sexualidade abordando os cinco sentidos facilitou, e ainda como avaliaram a participação masculina na discussão.

Neste encontro o homem do grupo não compareceu, avaliou-se que a experiência de lidar com o toque foi mais difícil para ele, reforçando assim algo culturalmente visto, a dificuldade dos homens em geral em lidar com o toque e falar sobre sexualidade entre mulheres. Entretanto, vale ressaltar que a participação dele num grupo com onze mulheres foi expressão de desprendimento e vontade de compartilhar em grupo sobre um tema que é rodeado de tabus, principalmente para um grupo de idosos.

Sexualidade, Sinônimo de Prazer, União e Saúde.

A representação da sexualidade para o grupo após o trabalho com os sentidos revelou um novo conceito. Essa deixa de ser vista como algo negativo e relacionado apenas ao corpo jovem, para ser percebida como um aspecto relativo aos seres humanos seja homem ou mulher, jovem ou velho. Expressou sinônimo também de troca de afeto, carinho, atenção e prazer.

A linguagem dos sentidos é capaz de ampliar nossa valorização do outro e do mundo em que vivemos, e de aprofundar nossa compreensão sobre eles. “Deixar qualquer um dos sentidos de fora significa reduzir as dimensões de nossa realidade”, conforme Montagu (1988, p. 18). “Sexo é toque, é afeto, é fantasia, é metáfora não apenas genitalidade”, para Caridade (1997, p.125). Com o tempo e a idade, o sexo se transforma, perdendo algumas características e se enriquecendo de novas dimensões.

Os depoimentos que se seguem expressaram esse novo conceito da sexualidade para os idosos:

- “Sexualidade é bom, faz bem a saúde, é união”. (mulher 61 anos)
- “É feminino e masculino, sexo é o ato. Agora sexualidade abrange os dois lados, as nossas características”. (mulher 68 anos)
- “É o que acompanha o sexo. Falta confiança, quem não tem marido fica difícil”. (mulher 66 anos)
- “É saúde, é o amor e também símbolo do casamento, respeito e carinho”. (mulher 66 anos)
- “É como sentir-se viva de novo”. (mulher 69 anos)

Avaliou-se que o trabalho em grupo facilitou a discussão sobre a sexualidade principalmente pela falta de abordagem do tema nos serviços de saúde e nos grupo de convivência entre idosos. Os depoimentos que seguem avaliaram os encontros:

- “Quase ninguém quer falar sobre isso, nem em casa, nem no posto de saúde, e assim no grupo a gente se abre mais”. (mulher 66 anos)
- “É melhor sem homens para conversar, depois a gente ensina pra eles”. (risos) (mulher 69 anos)
- “Lá em casa ninguém fala sobre isso”. (mulher 80 anos)

Na avaliação, a partir dos depoimentos viu-se que a participação do único homem no grupo não favoreceu para que a discussão fluísse, mostrando o quanto culturalmente falar sobre sexualidade com pessoas de ambos os sexos constrange e reprime. Quando não é percebido como algo imoral.

A estratégia de abordar o tema sexualidade em grupo, estimulando os sentidos da percepção mostrou-se eficaz para o alcance dos objetivos da pesquisa, como também mostrou limitação quanto à participação de homens na discussão.

7) CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resposta aos objetivos da pesquisa viu-se que a representação que os idosos têm da sexualidade foi distinta em dois momentos do estudo. Inicialmente estes idosos identificaram a sexualidade como algo relativo à juventude e ligado à saúde, como sendo necessário ter saúde e não ser velho para o exercício desta. E no momento final a sexualidade passa a ser vista como troca, afeto, amor e prazer, independente da idade.

Entre esses dois momentos a ativação dos cinco sentidos da percepção foi o demarcador dessa diferença de conceituação. A possibilidade de tratar sobre um tema, que é tabu, principalmente entre idosos, através da visão, do olfato, gustação, audição e tato, indiretamente levou os idosos a refletirem sobre suas experiências pessoais sobre a sexualidade.

Abordar o tema em grupo facilitou a participação, fazendo-se ressalva à participação de homens, que foi visto como um dificultador nas discussões na opinião das idosas que concluíram o encontro. Quais os caminhos a percorrer para tornar a comunicação e a própria vivência sobre a sexualidade como algo possível para homens e mulheres que estão vivendo o envelhecimento?

Diante desses resultados é pertinente considerar que o desenvolvimento de atividades específicas para idosos em Unidades de Saúde que falem da sexualidade como assunto relativo à saúde, preenche uma lacuna no trato dessa questão entre os idosos, familiares, como também entre os profissionais de saúde.

Esse estudo abriu caminho para outros trabalhos com idosos no Município de Camaragibe. Foi solicitado pelos próprios idosos a continuidade dos grupos sendo sugerido o tema de envelhecimento saudável e grupo específico para abordar a sexualidade de modo mais aprofundado, porém sem a presença de homens.

Recomendar o investimento em grupos específicos para idosos em programas governamentais que cuide da sexualidade e do envelhecimento saudável parece ser mais um caminho para a efetivação da política de saúde do idoso.

8) REFERÊNCIAS

1. ASSIS, M. **O Envelhecimento e suas Conseqüências**, In CALDAS, C. P(organizadora), A Saúde do Idoso: a arte de cuidar, Editora UERJ, 1998, Rio de Janeiro, p. 40-76.

3. ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE SEXOLOGIA. In: TIEFER L. **The Emerging Global Discourse of Sexual Rights.** Journal of Sex & Marital Therapy, v. 28, n.5 October 2002 , p. 439 – 444. Disponível em: <http://www.informaworld.com/smpp/content~content=a713847085~db=all>. Acesso em 10 abr. 2008.

4. BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. **Que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Brasília, DF, 2003.

5. BRASIL. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIA/Port2006/GM/GM-2528.htm. Acesso em: de 16 de julho de 2008.

6. CAMARANO, A. A. In: **Os Novos Idosos Brasileiros, Muito Além dos 60?** IPEA, Rio de Janeiro, 2004, cap. 8, pg. 254 - 292

7. CANELLA, P., JURBERG, M. B. e ARAÚJO, M.L.M. **Envelhecimento e Sexualidade – Medidas Preventivas**. Revista Brasileira de Sexualidade Humana. SBRASH; Iglu Editora Ltda, 2003, Volume 14, número 2, p. 175-192.

8. CARIDADE, A. **Sexualidade e Envelhecimento**. In: KAIRÓS. São Paulo: EDUC, 2005. Vol. 8, Nº 2, p. 263-275.

9. _____ **Sexualidade Corpo e Metáfora**. São Paulo, Iglu Editora, 1997, p. 122-123.

10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, **Censo demográfico 2000** Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/estatítica/perfildoidoso/default_censo_2000.shtm >. Acesso em: 15 mar. 2009.

11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA **Acesso e utilização de serviços de saúde – 2003 Comunicação Social**, maio/2005. Disponível em <http://ttp://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_impressao.php?idnotícia=370> acesso em 01/08/09 ás 10h.

12. MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo; Editora Hucitec, 2004, capítulo 1, p.24 e capítulo 5, p. 269.

13. MONTAGU, A. Tocar – **O Significado Humano da Pele**, São Paulo, Summus Ed.,1988, 9.ed., páginas 18 – 20

14. MOREIRA, E. D. JR. et al. **Prevalence of sexual problems and related help-seeking behaviors among mature adults in Brazil: data from the global study of sexual attitudes and behaviors** . São Paulo Med J. 2005 Set, 1;123(5):234-41. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=search&DB=pubmed >. Acesso em: 11out 2008

15. SILVESTRE, J. A; KALACHE, A; RAMOS, L. R.; E VERAS, R. P., **O Envelhecimento Populacional Brasileiro e o Setor Saúde,** SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA – SBGG/RJ, Arquivos de Geriatria e Gerontologia, setembro/1996, vol. 0, nº1, p. 82-88.

16. OMS: **brasileiras têm expectativa de vida de 75 anos**. Disponível em: <http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI1628292-EI298,00.html> Acesso em 01/08/09 às 14h22.

17. PETROIANU A. e PIMENTA L.G. **Clínica e Cirurgia Geriátrica**, Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan AS; 1999, p.559, capítulo 9.

18. VERAS, R. **A Longevidade da População: desafios e conquistas**. Revista Serviço Social & Sociedade; Editora Cortez; 2003, nº. 75, Set. 2003, p. 10.