

# DESAFIOS PARA VIVER A SEXUALIDADE NA VELHICE

Raimunda Silva d'Alencar<sup>1</sup>

Fernanda Silva d'Alencar<sup>2</sup>

Priscilla Sousa Silva<sup>3</sup>

Construímos masculinidades, feminilidades, sexualidades. Somos plurais e as expressões de nossa vida são igualmente plurais (GEBARA, 2002, p. 21-23).

**Resumo.** O texto discute a questão da sexualidade na velhice em relação aos preconceitos ainda existentes e aos desafios enfrentados pelos maiores de 60 anos em manifestarem naturalmente essa expressão da vida. As marcas deixadas pelo preconceito social acabam por se firmar fortemente sobre o comportamento dos idosos, ainda que mudanças já sejam observadas. Essas marcas se expressam mais fortemente em relação às mulheres, cuja formação na juventude era conduzida com certos estigmas em relação a essa expressão da vida, tratada na sombra da esfera privada, quando ocorria. Por força disso, e mesmo com mudanças, o tema ainda se

---

1 Professora Assistente e pesquisadora do Núcleo de Estudos do Envelhecimento, Universidade Estadual de Santa Cruz (Uesc), Ilhéus, Bahia. *E-mail*: <r\_alencar2@yahoo.com.br>.

2 Enfermeira e especialista em Gerontologia Social. Pesquisadora voluntária do Núcleo de Estudos do Envelhecimento, Uesc, Ilhéus, Bahia. *E-mail*: <dalencar09@yahoo.com>.

3 Enfermeira e especialista em Gerontologia. Pesquisadora voluntária do Núcleo de Estudos do Envelhecimento, Uesc, Ilhéus, Bahia. *E-mail*: <priscilla14@hotmail.com>.

constitui tabu para parcela significativa dos idosos de hoje, sejam homens ou mulheres que, embora tenham vida sexual ativa, silenciam a respeito. Essa atitude vem contribuindo de alguma forma com o avanço das doenças sexualmente transmissíveis entre esse segmento, questão ainda tratada com pouco apoio e pouca repercussão preventiva por parte dos profissionais da saúde.

**Palavras-chave:** Pessoa idosa. Afetividade. Sexualidade.

## CHALLENGES TO LIVE IN OLD AGE SEXUALITY

**Abstract.** The paper discusses the issue of sexuality in old age in relation to the still existing prejudices and the challenges faced by those over 60 years to manifest themselves naturally to this expression of life. The marks left by social prejudice eventually take hold strongly on the behavior of the elderly, even if changes are already observed. These marks are expressed more strongly in relation to women, whose education in youth was the stigmas expression of sexuality treated in the shadow of the private sphere, when it occurred. By virtue of this, and even with changes, the issue still presents itself in stereotypical representations, constituting taboo for a significant portion of the elderly today. This negative attitude to sexuality in old age has contributed in some way, with the advancement of sexually transmitted diseases among this segment, a question still treated with little support and little preventive effect on the part of health professionals.

**Keywords:** Elder. Affectivity. Sexuality.

## DESAFIOS PARA VIVIR LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

**Resumén.** El texto propuesto discuti la sexualidad en la vejez tomando la relacion de los preconceptos todavia existentes y los desafios enfrentados por el adulto mayor de 60 anos de edad en manifestar naturalmente esta expresi3n de la vida. Las marcas dejadas por el preconcepto social acaban fijando fuertemente el comportamiento de los ancianos, mismo c3mbios puedan ser observados. Estas marcas son expresadas mas fuertemente em mujeres, cuya formacion en la juventud fue estigmatizada como expresion de la vida, tratada en la sombra de la esfera privada, quando ocurría. Por cuenta de esto, y mismo con los cambios, el tema todavia se constituye en tabu para um grupo significativo de los ancianos hoy, sean hombres o mujeres, que apesar de tener una vida sexual ativa, se callan al respecto. Esta actitud esta constribuyendo de alguna forma con el avanza de las enfermedades sexuales transmisibles en este segmento social, cuestion todavia tratada con poco apoyo y tambien poca repercusi3n preventiva por parte de los profesionales de la salud.

**Palabras claves:** Persona anciana. Afetividad. Sexualidad.

### 1 INTRODUÇÃO

Ao longo da historia humana, a sexualidade ocupou lugar destacado nas diferentes sociedades e culturas – primitivas, grega, romana –, ora como express3o desvinculada da afetividade, ora como elemento de procria3o e perpetua3o da esp3cie, ora como realiza3o pessoal e conscientiza3o da identidade sexual, ora apenas como algo prazeroso, muitas vezes sem quaisquer preocupa3o es com as poss3veis consequ3ncias. Na atualidade, as

sociedades vivem uma hipersexualização, em que tudo se encaminha para uma exacerbada sensualização, a partir da infância, transformando a sexualidade no eixo em torno do qual se desenvolvem as relações sociais.

Apesar de ser um tema frequentemente abordado, analisado, discutido, constituindo-se como um elemento de preocupação, a sexualidade, quase sempre, está circunscrita à esfera da adolescência, da juventude ou da idade adulta, sendo desconsiderada na velhice, ainda que a realidade configure, de forma cada vez mais visível, o envelhecimento da população, hoje alcançando pouco mais de 12% dos brasileiros, e ainda que a velhice, no que diz respeito à sexualidade, comece a ser lentamente reconfigurada.

Constituindo-se como significativa expressão nas diferentes etapas do ciclo da vida, de alguma forma ainda se apresenta carregada de tabus, mitos e crenças que perduram no século XXI, envolvendo os maiores de 60 anos na trama da repressão, do tabu, da vergonha e, até mesmo, da autopercepção negativa em torno do desejo e da atividade sexual, trama essa que foi parte da formação dos nascidos há 60, 70 anos atrás. Essa formação, com baixo nível de informação, alterou de forma significativa a relação com a sexualidade, com mistificações e sombras.

Embora as abordagens contemporâneas sobre o tema já proponham a ultrapassagem do binarismo sexual ao incorporarem a concepção de transgênero; embora mudanças em relação à velhice já sejam observadas, e ainda que essa reconfiguração venha tendo visibilidade, as ideias de degradação biológica, que durante séculos caracterizou o processo do en-

velhecimento humano, continuam a povoar o imaginário social brasileiro, transformando a velhice em etapa de decadência, existência desprovida de interesses, e sua sexualidade ainda eivada de estigmas.

O imaginário social continua engendrando aspectos da condição humana a partir da idade cronológica, sinalizando para os mais velhos a possibilidade de engessamento dos desejos. Esta situação nos leva a acreditar que, apesar das mudanças e do crescente avanço das pesquisas relacionadas com a longevidade, e embora o sexo seja considerado por alguns autores como um poder político, quando afirmam que “[...] as tecnologias de poder transformaram o exercício da sexualidade em questão política [...]”, a sexualidade na velhice, como uma questão da dimensão humana, continua tratada como constrangedora para ser exposta ou considerada nessa etapa da vida.

A crença na progressiva e generalizada degradação, bem como na velhice assexuada, fazem parte intrínseca dos estereótipos socialmente criados para os indivíduos que já viveram mais tempo.

A sexualidade na velhice, portanto, ganha dimensão muito mais complexa, especialmente por força das representações ainda enraizadas na sociedade. Os tabus e as crenças tendem a colocar o velho, homens e mulheres, à margem, para viver naturalmente essa dimensão da vida. A aceitação dessas representações acaba contribuindo para que o próprio idoso tenha mantido, por longo tempo, e até aceito passivamente, os rótulos que recebeu, e ainda recebe.

Os estereótipos alcançam mais significativamente as mulheres, com argumentos de que não são

atraentes fisicamente, não possuem interesse por sexo ou não são capazes de sentir estímulo sexual.

Embora importe assinalar que a sexualidade não pode ser reduzida ao ato sexual, trata-se de considerar que o sexo, como o amor, são dimensões vitais e permanecem por toda a vida, mudando apenas a maneira de vivê-los. Por não se reduzir ao ato sexual, a sexualidade envolve necessidades de contato, de afetos, de carinho e carícias, de intimidade, de ternura. Trata-se, portanto, de processo complexo, que recebe variadas denominações, extrapola a dimensão físico-corporal e se nutre de emoções, de sentimentos mas, também, de representações enraizadas na [e pela] sociedade.

Arnaldo Risman (1996), em dissertação defendida na Universidade Gama Filho, menciona que a sexualidade do idoso ainda tem sido vista como imoral, inapropriada e negativa, e que as crenças ocidentais sobre a velhice assexuada estão sustentadas desde a Idade Média, quando se afirmava que o apetite sexual desaparecia com o envelhecimento, que o sexo na velhice era uma perversão e que aqueles que tentassem praticá-lo sofreriam depressão pelas dificuldades próprias da idade.

Ainda que considerada uma dimensão vital, os rótulos desclassificatórios continuam até hoje. O enfoque de que uma pessoa se torna assexuada por ter envelhecido acentua que o idoso não mais tem desejos, tampouco sente ou quer relacionar-se com intimidade. Essa concepção não deixa de consolidar a atitude repressora com que a sociedade trata aqueles que envelheceram, eternizando o caráter assexuado

da pessoa idosa, seja homem ou mulher.

A experiência de trabalho desenvolvido em unidades de saúde da família instiga-nos a percepção de que os programas do Ministério da Saúde com relação ao tema são limitados. A falta de preparo de profissionais da saúde leva-os a atitudes desrespeitosas em relação a idosos que buscam o serviço para receber camisinha. São comuns o uso de expressões do tipo *velho safado; pegando camisinha... só para gastar?; o programa é planejamento familiar – o que ele quer planejar mais?* Esses profissionais fazem alusão ao programa do Ministério da Saúde nas unidades de saúde que têm como um dos objetivos a distribuição de camisinhas e outros métodos conceptivos.

Não se pode esquecer, no entanto, a diversidade dos atores idosos, o lugar de onde falam, as práticas sociais que exercitam, os universos simbólicos que constroem, os desejos e gostos que elaboram, assim como a estrutura emocional e afetiva ligada à história de vida de cada um, quando construída com autonomia, liberdade, direito de ser, de pensar e de querer sem estar refém da aprovação dos outros.

Reafirma-se aqui que a compreensão a respeito da dimensão afetiva e as representações individuais e coletivas sobre afeto, amor e sexualidade devem situar-se em contextos culturais e espaçotemporais determinados. Códigos religiosos, convivência com pessoas significativas no desenvolvimento individual, bem como a autoestima, a autoimagem e o autoconceito, por exemplo, podem organizar visões de mundo diferenciadas no domínio de valores e orientações pessoais.

Além disso, é preciso considerar, também, que as condições materiais da existência não só condicionam a constituição de universos simbólicos, mas a percepção de como encarar a realidade, a vida, o outro.

## **2 ENVELHECENDO ..... E DAÍ?**

O envelhecimento é um dos processos mais naturais no ciclo da vida.

É fato que a população, no mundo e particularmente no Brasil, está envelhecendo em ritmo acelerado, e isso não pode ser considerado um castigo. É fato, também, que as mudanças sociais afetam os comportamentos individuais e coletivos, alcançando pessoas de todas as idades.

Um dos aspectos dessas mudanças é a maior longevidade e a ressignificação da velhice, que passam a estabelecer realidades heterogêneas, tanto no perfil demográfico, como um todo, quanto no quadro do próprio envelhecimento, este sinalizando idosos cada vez mais longevos.

De um lado, idosos ativos, autônomos, independentes, em pleno domínio de suas faculdades físicas e cognitivas e, de outro lado, idosos vulneráveis, funcionalmente fragilizados e dependentes – física, emocional e mentalmente –, com possibilidades de agravos na medida em que a idade aumenta. Esta realidade traduz o desafio do processo de envelheci-



mento, que não é homogêneo para todas as pessoas, estabelecendo demandas em níveis variados de exigência. Um desses desafios está focado nas modificações hormonais do sistema reprodutor, tanto masculino quanto feminino, que podem influenciar o desempenho da sexualidade, não restrita ao ato sexual.

Trata-se de construção social vinculada ao desenvolvimento individual, às possibilidades ambientais agregadas a esse desenvolvimento e de valores que não só projetam e facilitam, como inspiram um cotidiano qualificador de formas diferenciadas de sociabilidades, de afetividades e de amores.

Essa construção, quando positiva, ressignifica crenças, valores e atitudes frente à própria vida e ao ambiente onde se dão suas relações, sem esquecer que a criação de novos vínculos nem sempre é fácil para a pessoa idosa, considerando a persistência das censuras, dos preconceitos e as diferenças sociais.

Nessas ressignificações, os comportamentos ligados à sexualidade não são lineares, fixos; pelo contrário, por serem sociais, são mutáveis, diversos, de acordo com o espaço/tempo em que são contemplados, o que significa dizer que acompanham as mudanças e a dinâmica das sociedades.

Uma das mais significativas mudanças foi a liberação e universalização da pílula para as mulheres, época em que a atividade sexual deveria limitar-se ao casamento e fechar-se à idade reprodutiva. Outra mudança, focada nos homens, foi a introdução de medicamentos para a disfunção erétil, nos anos 1990.

Não se tem dúvidas de que a inserção de medicamentos, no caso das mulheres, significou maior autonomia sobre o próprio corpo feminino (antes, de uso e abuso exclusivo do homem), melhor performance com o elemento prazer, além de facilitar experiências sexuais com diferentes parceiros. Mulheres menopausadas também se beneficiaram com o arsenal tecnológico da vida moderna, a exemplo do uso de reposição hormonal para a melhora da libido e lubrificação vaginal.

Como toda mudança é acompanhada de prós e contras, para os homens representou, de um lado, mecanismo de visibilidade sexual para esse segmento da população, mantendo-os ativos, enquanto, de outro lado, ajudou a fomentar o número de casos de Aids. Somente entre os anos de 1997 e 2002, enquanto a incidência dessa patologia entre as mulheres com 60 anos ou mais caiu 55%, entre os homens dessa mesma faixa etária o número cresceu 50% (BRASIL, 2007).

Não mais dependente da condição conjugal, a sexualidade feminina se amplia até a velhice, seja envolvendo mulheres que nunca casaram, seja envolvendo aquelas que se divorciaram ou enviuvaram, abrindo espaço para novos relacionamentos e reelaboração da autoestima, além de publicizar, discutindo e politizando, comportamentos antes restritos à vida privada.

Esta mudança de comportamento, com transformações substanciais em torno dos conceitos vigentes sobre as sexualidades, os amores, a vida privada, especialmente a partir dos últimos vinte anos do século passado, estão ocorrendo.

Com relação aos homens, não se tem dúvidas de

que os medicamentos colaboraram com o seu maior desempenho sexual, ainda que relatos deem conta de uso abusivo e indiscriminado, e ainda que, de acordo com Custódio (2008, p. 70), “nos homens idosos o desejo e o interesse sexual costumam estar mais presentes do que a própria atividade sexual”.

Embora faça parte da condição humana, o que significa dizer que não depende da idade, e embora as mudanças sejam visíveis, a sexualidade na velhice ainda é relativizada em pesquisas, fazendo com que a questão continue invisível e socialmente desconhecida, ou até mesmo carregada de mistério.

Essa pouca atenção é consequência do equívoco em considerar que a idade avançada leva, inexoravelmente, ao declínio da atividade sexual. É equívoco supor que pessoas idosas não fazem sexo e não usam drogas. Essa atitude é reforçada pela inexistência de campanhas de prevenção voltadas para esse segmento populacional. Por sua vez, esse equívoco também se associa às representações definidas no contexto das sociedades contemporâneas, que vinculam a existência humana à cronologia do tempo, à procriação e participação no mercado de trabalho.

Apesar das novas conformações em torno do envelhecimento, com desconstrução relevante de alguns estigmas antes atribuídos, não se pode dizer que a sexualidade tenha sido plenamente desestigmatizada. No imaginário social, ainda prevalece a ideia de que idosos não mais se interessam por sexo, até porque, caso isto ocorra, não encontrarão reciprocidade. E mais, caso ocorra, a aceitação será dentro de uma relação heterossexual, monogâmica.

Esta concepção, distanciada da realidade, vem abrindo espaços para o surgimento de doenças sexualmente transmissíveis entre esse segmento da população, crescente em todas as regiões brasileiras. Mesmo com as recentes declarações de desaceleração da doença e estabilidade de casos nos últimos cinco anos, os números ainda inspiram preocupação, seja pelas interpretações, seja pelas subnotificações, considerando que nem todas as dsts são compulsoriamente notificadas.

Tomando-se os dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) e de Iwasso (2005), de 1980 a 2005 foram registrados 31.356 casos de HIV em pessoas com idade igual ou superior a 50 anos de idade. De 2003 a 2012 a taxa de detecção dessa patologia no Brasil sofreu uma elevação de cerca de 2% (BRASIL, 2013).

Enquanto a taxa de detecção nacional foi de 20,2 casos para cada 100.000 habitantes, nas regiões brasileiras a distribuição apresenta diferenças significativas: na Região Sudeste houve diminuição na taxa de detecção de 18,6% e de 0,3%; na Região Sul (embora esta região apresente taxa de 30,9 casos por 100.000 habitantes, portanto, superior à nacional), as demais regiões apresentaram aumento nessa taxa, sendo de 92,7% na Região Norte, 62,6% na Região Nordeste e de 6,0% na Região Centro-Oeste (BRASIL, 2013).

Ainda no período de 2003 a 2012, as maiores taxas de detecção de HIV foram observadas na faixa etária de 30 a 49 anos, observando-se tendência de queda para a faixa de idade entre 30 e 39 anos e leve tendência de estabilização entre os 40 e 49 anos. Já entre os jovens de 15 a 24 anos e entre os adultos com 50 anos ou mais, observou-se tendência de aumento (BRASIL, 2013).

A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, em estudo realizado com idosos portadores do vírus HIV, encontrou 75% das mulheres com mais de 60 anos de idade infectadas em relações sexuais com os maridos, portanto, em convivência estável; enquanto isso, 80% dos homens contraíram a doença através de relações extraconjugais (ROMERO, 2008).

A avaliação do perfil de mortalidade por HIV, segundo a faixa etária, assinala decréscimo nos últimos dez anos em diferentes grupos etários. Mas as faixas compreendidas entre 55 a 59 anos e a de 60 anos ou mais apresentaram aumento de 22,7% e 33,3%, respectivamente. Entre as mulheres, observou-se a mesma situação, de redução dos índices de mortalidade, à exceção da faixa de 60 anos ou mais, que teve aumento de 81,3%.

A infecção pelo HIV em pessoas idosas ainda é tema polêmico, além de pouco conhecido. Se outrora a sexualização da vida tinha objetivos reprodutivos, o prazer acabou por liberá-la da obrigatoriedade da procriação (Freud, 1969 apud VASCONCELOS et al., 2004), beneficiando os mais velhos e estimulando novos padrões de relacionamento, embora persistam ainda as censuras, especialmente por questões de ordem religiosa, moral e padrões culturais.

Considerado supostamente assexuado, o idoso não contrairá doenças sexualmente transmissíveis e, portanto, não precisará de diagnósticos precoces das mesmas; não haverá um trabalho educativo contínuo e eficaz para esse segmento populacional e, por consequência, o tratamento estará distante, e a multiplicação das doenças será inevitável.

O não reconhecimento da sexualidade na velhice pode significar prejuízos bem maiores para a saúde da pessoa idosa e, conseqüentemente, para o segmento familiar, a sociedade e o sistema de saúde, especialmente pela ignorância em relação ao autocuidado.

### **3 VELHICE, INTIMIDADE, AFETO E VIDA SEXUAL...**

O velho não deixa de amar, mas reinventa formas amorosas (SANTOS, 2006, p. 1302).

É importante considerar que a relação afetiva, como uma dimensão das relações sociais, opera em todos os domínios da vida, especialmente porque a afetividade constitui um dos elementos mais importantes na construção da identidade, seja coletiva ou individual. Ao longo do ciclo da vida, o vínculo afetivo é dos mais importantes.

Assim, falar de sexualidade é, na visão de Monteiro (2006), por exemplo, falar de intimidade entre duas pessoas. Para o autor (2006, p. 1296), “é o momento em que o indivíduo se revela como é, não só para ele próprio, como se revela como é para o outro”. Já a intimidade, afirma,

é a sensação de estar junto, de estar com o outro. É expressa pelo olhar, pelo toque, pelo gesto de ternura ou raiva, pela cumplicidade (MONTEIRO, 2006, p. 1298).

A intimidade e a proximidade dão sentidos e significados à vida dos indivíduos e ao estabelecimento de vínculos. Isto significa dizer, de acordo com Santos (2006), que a sexualidade não se manifesta apenas na constituição biológica, mas na construção psicossocial. Além do mais, o desenvolvimento da sexualidade ocorre individualmente ao longo de toda a vida, e está vinculado a múltiplas características, tanto genéticas quanto psicossociais e ambientais, além de aos diferentes estágios da vida.

Mesmo com as modificações anatômicas, fisiológicas e psicossociais interferindo, de maneira importante, na sexualidade, é fato a conquista gradual e progressiva da liberdade sexual também pela população idosa, deixando para trás a ideia arraigada de que sexo é prerrogativa dos jovens, ou de pessoas com objetivos procriativos.

Conforme declaração de Capodiecì (2000, p. 231),

Na idade avançada ama-se de maneira mais profunda, consegue-se purificar o amor da paixão, que é mais sensual do que genital. Assim, para eles, um olhar ou uma carícia podem valer mais do que muitas declarações de amor.

Naturalmente que essa declaração precisa ser contextualizada, considerando que a sexualidade da pessoa idosa sofre influência de diversos fatores – físicos, psicológicos, biográficos e da existência de um parceiro –, inclusive do contexto sociocultural e ambiental no qual está inserido.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a velhice venha sendo reconfigurada e se apresente de forma múltipla, plural, os estereótipos continuam forjando pessoas incapazes e anormais, desinteressadas por experiências de sexualidade, especialmente quando maiores de 60 anos.

A criação de expectativas fora da realidade é uma das estratégias que a sociedade elabora, esperando que os idosos se conformem às mesmas; de um lado, a desqualificação da sexualidade e a sugestão de abstenção do sexo, considerando que à sexualidade são atribuídos também valores morais; de outro lado, o narcisismo idealizado da juventude, que se transporta para a velhice, impondo a obrigação do desempenho sexual.

O importante é assinalar que, embora a desqualificação exista para a velhice em geral, a visibilidade da velhice vem alterando a forma de vivê-la e criando expectativas que dependem do gênero, do lugar e da posição econômica e social que os idosos ocupam na sociedade.



## REFERÊNCIAS

ALVAREZ, M. C. Sexualidade, poder político e técnicas disciplinares. **Revista IHU online**, São Leopoldo, n. 355, p.14-15, 28 jun. 2010. Disponível em: <[http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3342&secao=335](http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3342&secao=335)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. 1<sup>a</sup> a 26<sup>a</sup> Semanas Epidemiológicas - janeiro a junho de 2005. **Boletim Epidemiológico – Aids e DST**, Brasília, DF, v. 2, n. 1, p. 1-48, 2005.

\_\_\_\_\_. **Plano integrado de enfrentamento e feminização da epidemia de Aids e outras DST**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. Semana Epidemiológica 26<sup>a</sup>. dezembro de 2013. **Boletim Epidemiológico – Aids e DST**, Brasília, DF, v. 2, n.1, p. 1- 63, 2013.

CAPODIECI, S. **A idade dos sentimentos** – amor e sexualidade após os sessenta anos. [S.l.]: Edusc, 2000.

CUSTÓDIO, C. M. de F. **Representações e vivências da sexualidade no idoso institucionalizado**. 2008. Dissertação (Mestrado em Comunicação em Saúde)– Universidade Aberta de Lisboa, Lisboa, 2008.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a Teoria Sexual**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. (Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud).

FREUD, S. **A moral sexual civilizada e a doença nervosa dos tempos modernos**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. (Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud).

GEBARA, I. Sexualidade: um desafio ao pensamento. **Revista Tempo e Presença**, Rio de Janeiro, ano 24, n. 326, p. 51-36, nov.-dez. 2002.

IWASSO, S. Aids se alastra entre os mais idosos. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, p. 1, 1º maio 2005. Disponível em: <[www.oestadodessaopaulo.com.br](http://www.oestadodessaopaulo.com.br)>. Acesso em: 1º maio 2005.

MONTEIRO, D. da M. R. Afetividade e intimidade. In: FREITAS, E. V. de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

RISMAN, A. **A carruagem da saudade**: seremos todos passageiros? O percurso da sexualidade na terceira idade. 1996. Dissertação (Mestrado em Sexologia) – Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1996.

ROMERO, T. **AIDS entre idosos**. São Paulo: Agência Fapesp, 2008. Disponível em: <<http://ambienteacreato.blogspot.com/2008/04/aids-entre-idosos.html>>. Acesso em: maio 2008.

SANTOS, S. S. dos. Sexualidade e velhice: uma abordagem psicanalítica. In: FREITAS, E. V. de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

VASCONCELLOS, D.; NOVO, R. F.; CASTRO, O. P. de; VION-DURY, K.; RUSCHEL, A.; COUTO, M. C. P. de P.; COLOMBY, P. de; GIAMI, A. A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 3, p. 413-419, set.-dez. 2004.

Recebido em maio de 2013.

Reapresentado em novembro de 2013.

Aprovado em abril de 2014.

