
SEXUALIDADE, QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA NO ENVELHECIMENTO

Helena Brandão Viana
Vera Aparecida Madruga

Resumo

Neste artigo abordamos a questão da sexualidade e a atividade física como fatores que influenciam a qualidade de vida no envelhecimento. Conceituamos qualidade de vida em seus aspectos subjetivos e objetivos, e apresentamos o conceito de qualidade de vida no envelhecimento, de acordo com os principais pesquisadores de qualidade de vida e envelhecimento. De acordo com diversos autores, discutimos os fatores que influenciam a avaliação subjetiva da qualidade de vida individual. Abordamos a influência da atividade física sobre a sexualidade e a qualidade de vida de pessoas acima de 60 anos e reunimos na última parte deste trabalho, alguns instrumentos de pesquisa que podem ser utilizados para avaliação objetiva e subjetiva da qualidade da vida e da sexualidade no envelhecimento.

Palavras-Chave

Qualidade de vida; Envelhecimento; Sexualidade; Atividades físicas.

SEXUALITY, QUALITY OF LIFE AND PHYSICAL ACTIVITY DURING AGING

Helena Brandão Viana
Vera Aparecida Madruga

Abstract

In this article, we look over the issue of sexuality and physical activity as factors that influence the quality of life during aging. We conceptualize the quality of life in its subjective and objective aspects, and we present the concept of quality of life during aging according to the main researchers of quality of life and aging. According to the authors mentioned at this work, we discuss the factors that influence the subjective evaluation of the individual quality of life. We address the influence of physical activity about sexuality and quality of life in people over 60 years, and we put together at the last part of this work some research instruments that can be used to evaluate the quality of life objectively and subjectively and the sexuality during aging.

Key-Words

Quality of life; Aging; Sexuality; Physical activities

INTRODUÇÃO

O aumento em grandes proporções do número de idosos está diretamente ligado às mudanças positivas da qualidade de vida, como melhores condições de higiene, controle das enfermidades, melhores condições de moradia e de alimentação, entre outros (VIANA, 2003). No Brasil os novos números do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirmam que o país envelhece. No aprofundamento do funcionamento do organismo humano, a medicina e outras áreas profissionais que lidam com a saúde, têm a possibilidade de orientar as pessoas como podem ter uma vida de maior qualidade, modificando seus hábitos diários, alimentando-se melhor, evitando hábitos nocivos à saúde, praticando atividades físicas freqüentemente e mantendo suas funções cognitivas ativas (VIANA, 2003). O tema "Qualidade de Vida", por sua abrangência e importância no mundo atual, tem sido objeto de muitos estudos e pesquisas. Já a sexualidade no envelhecimento, que é uma parte importante da existência humana, segundo Steinke (1997), é um tema comumente negligenciado pela medicina, pouco conhecido e entendido pela sociedade, pelos próprios idosos e pelos profissionais da saúde.

Segundo Ballone (2001), a crença de que a idade e o declinar da atividade sexual estão inexoravelmente unidos tem feito com que não se preste atenção suficiente a uma das atividades que mais contribuem para a qualidade de vida nos idosos, como é a sexualidade. Entretanto, os estudos médicos demonstram que a maioria das pessoas de idade avançada é capaz de ter relações e de sentir prazer em toda a gama das atividades a que se entregam as pessoas mais jovens.

ASPECTOS SUBJETIVOS DA QUALIDADE DE VIDA

Os aspectos da avaliação subjetiva de qualidade de vida não podem ser desvinculados dos fatores objetivos, e para alguns pesquisadores (OKUMA, 1998; NERI, 1993) eles aparecem como referencial para a avaliação subjetiva. A objetividade consiste numa avaliação determinada pelas medidas objetivamente estabelecidas: como índice de salários numa sociedade, quantidade de calorias necessárias para manter o organismo vivo e sadio, emprego/desemprego, consumo alimentar, acesso aos serviços de saúde, saneamento básico, propriedade de terra ou domicílio, transporte público e privado, qualidade do meio ambiente, acesso à educação e outros.

Os aspectos subjetivos referem-se a como as pessoas se sentem ou se percebem a respeito de suas vidas, como percebem o valor dos componentes objetivos como fatores qualitativos de suas vidas. A avaliação subjetiva abrange os mesmos parâmetros objetivos e alguns outros, mas avaliados pelas medidas subjetivas do gostar, desejar, sentir falta, satisfação - individualizados em função da experiência de vida

de cada um. As correntes subjetivas da qualidade de vida apresentam modelos elaborados sobre qualidade de vida ao longo do curso de vida levando em consideração fatores subjetivos.

O modelo de Witmer e Sweenwey 1992, apud NERI, 1993¹ introduz na avaliação da qualidade de vida, os sentimentos e tendências emocionais, por exemplo: senso de humor, senso de valor, respostas emocionais, espontaneidade emocional, criatividade entre outros. Outros autores tentam nomear algumas características da experiência humana (JONSEN et al., 1982), e determinam como fator central desta, a sensação subjetiva de bem-estar. Shin e Johnson (1978) sugerem que a qualidade de vida consiste na posse dos recursos necessários à satisfação das necessidades e desejos individuais, participação em atividades que permitem o desenvolvimento pessoal, a auto-realização e uma comparação satisfatória entre si mesmo e os outros.

Qualidade de vida está diretamente relacionada à satisfação das necessidades, carências e desejos dos indivíduos, fatores esses, que só podem ser avaliados subjetivamente. Os valores culturais e sociais são construídos diferentemente por povos de culturas distintas. Portanto, seria equivocado afirmar que a qualidade de vida tem pressupostos universais. Mas a avaliação subjetiva que o indivíduo tem de sua qualidade de vida tem tendências universalizadas.

Um indivíduo de classe social de baixa renda pode perceber a necessidade de se obter mais dinheiro para o sustento da família. Um outro indivíduo de classe social de alta renda pode também ter a percepção de necessidade de mais dinheiro para o sustento da família. O "mais" do menos favorecido financeiramente é diferente quantitativamente do "mais" do indivíduo melhor favorecido financeiramente, mas se ambos sentem a necessidade de se obter "mais dinheiro" podem se apresentar como insatisfeitos nesse item avaliativo da qualidade de vida.

Quão satisfeitas as pessoas estão com suas vidas, reflete diretamente como elas percebem sua qualidade de vida. A palavra satisfação comporta vários significados, mas de maneira geral, compreende-se que a satisfação está relacionada com algum tipo de sucesso, de felicidade, de adaptação, de boas relações entre outros fatores, todos eles subjetivos e que só podem ser mensurados através da percepção individual (IWANOWICZ, 1998).

Conforme Rudinger e Thomae (1990 *apud* NERI, 1993) os elementos que se correlacionam com a satisfação na vida são:

- 1) A saúde biológica é um dos mais poderosos preditores do bem estar na velhice.
- 2) A saúde percebida e as maneiras como as pessoas lidam com problemas de saúde são ainda mais preditivas do que as condições objetivas de saúde, avaliadas segundo parâmetros médicos.
- 3) A satisfação com a família é uma importante condição do bem estar na velhice.
- 4) Há efeitos da interação entre status social, variáveis de personalidade, interações dentro da família, atividades desempenhadas fora da família e satisfação na vida.
- 5) A situação econômica e psicológica oferece suporte material para o bem estar subjetivo.
- 6) A capacidade de iniciar e manter contatos sociais, mediada por fatores motivacionais e cognitivos influencia a avaliação sobre a qualidade da vida diária.
- 7) A avaliação que o idoso faz de sua situação atual é outro mediador importante de sua satisfação na vida. Rudinger e Thomae 1990 *apud* NERI, 1993, p.14.

Vemos na pesquisa acima que os fatores objetivos se inter-relacionam com os subjetivos e são analisados através da avaliação individual. Os fatores objetivos podem influenciar nos subjetivos, mas análises subjetivas dos fatores objetivos são os maiores indicativos de satisfação e bem estar pessoal, que irão influenciar na avaliação da qualidade de vida individual.

Outra pesquisa baseada em estudos longitudinais, feita por Stones e Kozma (1989), considerou que o bem estar pessoal afeta a avaliação da qualidade de vida através de um largo espectro de domínios, tais como: satisfação financeira, satisfação com as condições de habitação e satisfação com a saúde, justamente porque pessoas felizes tendem a construir suas situações de vida de forma mais positiva e são mais capazes de obter bons resultados em suas relações interpessoais do que pessoas propensas à infelicidade.

Envelhecer bem significaria estar satisfeito com a vida atual e satisfação na velhice dependeria da capacidade de manter ou restaurar o bem-estar subjetivo, justamente numa fase da vida em que a pessoa está mais exposta a crises de natureza biológica, psicológica e social (NERI, 1993).

¹ modelo acima pode ser encontrado em NERI, 1993, p.24.

QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE

O envelhecimento é uma experiência heterogênea, isto é, pode ocorrer de modo diferente para indivíduos e coortes que vivem em contextos históricos e sociais distintos. Essa diferenciação depende da influência de circunstâncias histórico-culturais, de fatores intelectuais e de personalidade, dos hábitos e atividades físicas ao longo da vida e da incidência de patologias durante o envelhecimento normal. A velhice é analisada como "uma etapa da vida na qual, em decorrência da alta idade cronológica, ocorrem modificações bio-psicossociais que afetam a relação do indivíduo com o meio" (SALGADO, 1982).

A experiência das pessoas que envelhecem não pode ser compreendida, a menos que percebamos que o processo de envelhecimento produz uma mudança fundamental na posição de uma pessoa na sociedade e, portanto, em todas as suas relações com os outros (ELIAS, 2001). E graças às mudanças na qualidade de vida das pessoas, podemos dizer que a velhice não é o fim, mas o começo de uma nova etapa.

Qualidade de vida na velhice tem relação direta com bem-estar percebido. A velhice não se reduz a um simples fenômeno biológico, é um fenômeno social. A idade, em última análise, mede-se não tanto pelo número de anos que se tem, mas como a pessoa se sente, como vive, como se relaciona com a vida e com os outros.

Em relação à sexualidade as modificações também ocorrem. A sexualidade, reação física e emocional ao estímulo sexual, está além do impulso e do ato sexual. Para muitos idosos oferece a oportunidade não apenas de expressar paixão, mas afeto, estima e lealdade (BEAUVOIR, 1990). Segundo a autora a sexualidade da mulher é menos atingida que a do homem, e esta possui uma estabilidade sexual maior e usufrui melhor das preliminares, enquanto o homem deseja a ereção para ter prazer. A mulher é menos sensível à aparência de seu parceiro, e o envelhecimento deste, pouco interfere na vida sexual.

Segundo Butler e Lewis (1985), afeto, calor e sensualidade não precisam se deteriorar com a idade, e na verdade, podem até aumentar. O sexo na velhice é emocional, envolve tanto a parte física como a comunicação, é aprendido e menos instintivo, possibilita novas experiências criativas e exige sensibilidade.

Simões (1998) expressa sobre como o idoso percebe seu corpo. No tocante às questões sexuais, a autora em sua pesquisa realizada com idosos que freqüentavam a Universidade da Terceira Idade na

Universidade Metodista de Piracicaba, em 1992, detectou que os idosos sentem a necessidade de atrair o sexo oposto, no entanto esta atração está mais ligada à necessidade de querer conviver com outra pessoa do que propriamente com o ato sexual.

Segundo Skinner e Vaughan (1985), a atividade sexual, tão retratada em filmes e romances, quase sempre envolve pessoas jovens. Uma cena de amor entre pessoas mais velhas muitas vezes é vista como ridícula ou impossível de causar sensações excitantes. Porém, segundo o autor, o sexo não é algo de que os velhos devem desistir para evitar críticas.

As mudanças que ocorrem na vida sexual durante o amadurecimento e o envelhecimento são em muitos aspectos positivas. Isso não quer dizer que a vida sexual de uma pessoa idosa seja melhor do que de uma pessoa jovem, mas significa que a vida sexual deste idoso é melhor em muitos aspectos do que quando ele era jovem. Essa melhora ocorre principalmente com as mulheres, pois as idosas de hoje, que nasceram há mais de 60 anos, foram criadas numa cultura cheia de tabus e proibições no tocante aos assuntos da sexualidade. De acordo com Fraiman (1994), muitas mulheres reprimidas sexualmente, com o passar dos anos, na medida em que ganham experiência sexual, mais confiança em si mesmo e no parceiro, podem usufruir maior prazer na relação sexual do que quando eram jovens.

As atividades sexuais, segundo Beauvoir (1990), têm uma pluralidade de fins. As gratificações que um indivíduo tira de suas atividades sexuais são de grande diversidade e de grande riqueza. Muitas vezes, a pessoa idosa deseja a atividade sexual para remetê-la à juventude, e a momentos de extrema felicidade que possuiu em seu passado. Pelo desejo ele pode reavivar as cores de seus anos passados e viris. Porém esse desejo só se encontra em idosos que atribuíram ao longo da vida um valor positivo a atividade sexual. Pessoas que repugnavam as atividades sexuais, utilizam a desculpa de estar velho para "poder" abandonar a vida sexual ativa. Enfim, segundo Beauvoir (*opus cit*) a vida sexual prolonga-se tanto mais, quanto mais rica e mais feliz tiver sido.

INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA SOBRE A QUALIDADE DA VIDA SEXUAL NA VELHICE

Alguns autores citados a seguir apontam para a atividade física como um fator que pode influenciar na qualidade da vida sexual. Conhecemos os inúmeros benefícios que a atividade física traz para a saúde fisiológica e psicológica dos indivíduos de maneira geral e veremos que a atividade física influencia também a saúde sexual, principalmente das pessoas idosas.

Segundo Butler e Lewis (1985), o sexo e a sexualidade são experiências prazerosas, gratificantes e reconfortantes que realçam os anos vindouros, proporcionando um maior bem-estar individual. Os autores ainda falam que o ato sexual é complexo, abrangendo o corpo, a mente e as emoções. Abordam os autores que mulheres mais velhas às vezes se preocupam com a aparência física e temem a perda de seu aspecto atraente e jovem. Algumas pessoas idosas decidem que são feias e indesejáveis e começam a odiar suas aparências. Se o idoso se considera sem atrativos, acabará ficando assim e provavelmente deixará de aproveitar oportunidades, que poderiam trazer encontros sociais e afetivos prazerosos. Os autores ainda afirmam que, um programa de exercícios pode melhorar a aparência física e a vida sexual.

Iwanowicz (1989) discorre sobre o papel da educação física no cuidado com o corpo. Diz a autora "cuidar do corpo em termos da nossa cultura significa tratar da nossa saúde e do nosso prazer". A autora questiona se estamos realmente buscando prazer com nossos corpos ou se estamos evitando viver esse prazer, nos envergonhando dele? Segundo a autora, uma pessoa que vive com uma imagem corporal desfigurada do próprio corpo perde o contato objetivo com seu meio e cria focos de conflitos internos. Ela afirma que é importante descobrir nosso corpo, senti-lo, conhecê-lo em seu poder, sua força, para através desse corpo conhecido, consciente, ter um contato com a realidade, um contato verdadeiro.

Freedman (1994) afirma que a forma como o idoso se sente sobre sua imagem envelhecendo, certamente influencia seu comportamento e sua auto-estima. A ansiedade com o processo de envelhecimento pode destruir os relacionamentos e inibir a expressão sexual. A autora ainda fala que o amor ao próprio corpo tem de crescer para sobreviver ao processo de envelhecimento. Quanto à prática de atividades físicas, ela fala que o exercício não melhora somente a saúde, mas a aparência pessoal também, e a falta de exercício estimularia a letargia, a falta de flexibilidade e a fraqueza muscular.

Instrumentos para Pesquisa com Idosos, Sexualidade e Qualidade de Vida Existem muitos outros instrumentos para serem utilizados em grupos de idosos, e muitos instrumentos que fazem avaliação da qualidade de vida. Apontaremos aqui, instrumentos que podem ser utilizados em pesquisas que têm como foco o envelhecimento, a qualidade de vida e a sexualidade.

1. Existe o inventário SHEPPARD, para medidas de atitudes em relação à velhice. Ele contém vinte afirmações analisáveis. Os itens foram inspirados no *Life Satisfaction Index* (NEUGARTEN et al., 1961, apud NERI, 1991), na literatura gerontológica e em dados de outras pesquisas da autora. Engloba os aspectos físicos, psicológicos e sociais.

2. Outro instrumento é o WHOQOL -100. Este é um instrumento que foi elaborado pela Organização Mundial de Saúde trabalha com os aspectos subjetivos da qualidade de vida, levando em consideração como o respondente se avalia diante de alguns aspectos da vida. Este instrumento foi traduzido e adaptado para aplicação em língua portuguesa (FLECK et al., 1999). Ele contém 100 questões que englobam 5 domínios (físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e crenças pessoais), divididos em 24 facetas, com quatro perguntas para cada faceta e duas perguntas de âmbito geral.
3. Encontramos também o modelo de avaliação da confiança na auto-apresentação física (CAAF), de Ryckman et al. (1982). Este instrumento possui 12 afirmativas, com valoração de 1 a 6 para assinalar entre discordo totalmente e concordo totalmente. As afirmativas abordam: a atitude das pessoas diante de situações de stress, limitações físicas, relação sexual, o que as pessoas pensam do respondente, inveja, medo, vergonha, autoconfiança e autopercepção (MATSUDO, 2000).
4. Temos o SF - 36, que é um instrumento mais direcionado à pesquisa da qualidade de vida, voltada para a saúde. O SF-36 é multidimensional, formado por 36 itens, adaptados para nosso meio em 8 componentes:
 - (1) limitação nas atividades de vida diária;
 - (2) limitação das atividades por problemas de saúde;
 - (3) dor no corpo;
 - (4) percepção geral de saúde;
 - (5) vitalidade (energia e fadiga);
 - (6) limitação de atividades sociais por problema de saúde;
 - (7) limitação nas atividades de vida diária por problemas emocionais e
 - (8) saúde mental geral (controle psicológico e bem- estar) (CICONELLI et al., 1999).

Paschoal (2000) elaborou um instrumento para avaliação da qualidade de vida do idoso, após fazer um estudo minucioso sobre os instrumentos já existentes, levando em consideração a opinião do idoso. É um instrumento que utiliza a técnica da escala de Lieckert, e tem uma vasta lista de itens sugeridos por pessoas idosas como qualificadores de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A área gerontológica precisa ser mais profundamente estudada pelos pesquisadores da educação física. Estudar o envelhecimento foi pioneirismo da medicina, formando geriátras, inclusive foram os estes, os primeiros profissionais a indicarem atividade física aos idosos como fator de aumento de qualidade de vida. Outras áreas científicas passaram a se preocupar com esta coorta, abordando os aspectos psicológicos e sociais, ainda pouco estudados pela medicina. A educação física então se volta para este grupo, que segundo as pesquisas do IBGE, aumenta mundialmente e ocupam um lugar na sociedade que está despreparada para lidar com esta demanda. A sexualidade do idoso é tema ainda pouco tratado pela literatura científica. Existe poucos autores que abordam a temática no Brasil, mas mostra-se um campo de conhecimento que tende a crescer mundialmente. Em pesquisas internacionais, o tema sexualidade do idoso, ainda se restringe a poucos centros universitários, que abordam mais a questão das disfunções sexuais e a diminuição das atividades sexuais. É importante que estudiosos das áreas de qualidade de vida e educação física, voltem seu olhar para esta área ainda pouco explorada e possam realizar pesquisas diversas com idosos, para que possamos descobrir possibilidades de maior qualidade de vida para esse público, através da prática de atividades física e adesão a um estilo de vida mais saudável.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T. C. N. e ALVES, M. I. C. *Perfil da população idosa no Brasil*. Textos envelhecimentos, v. 3, n. 3, Rio de Janeiro, Fev. 2000.
- BALLONE, G. J. *Sexo nos idosos* - Disponível em: <http://sites.uol.com.br/gballone/sexo/sexo65.html>.
- BEAVOUIR, S. *A velhice*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BUTLER, R.N.; LEWIS, M. I. *Sexo e amor na terceira idade*. 2. ed. São Paulo: Summus, 1985.
- CICONELLI, R. M.; et al. *Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF 36)*.
Ver. Bras. Reumatol. 1999, 39 (3), 143-150.
- ELIAS, N. *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- FREEDMAN, R. *Meu corpo... meu espelho*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994.
- FRAIMAN, A. P. *Sexo e afeto na terceira idade*. São Paulo: Gente, 1994.
- IWANOWICZ, J. B. O lazer do idoso e o desenvolvimento pró-social. In: BRUHNS, H. T. (Org.). *Temas sobre lazer*. Campinas: Autores Associados, 2001.

- JONSEN, A. R., SIEGLER, M., WINSLADE, W. J. *Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine*. In: Lewis, M. (Ed.) *Child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook*. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, p. 956-968, 1996.
- NEUGARTEN, B. L.; HAVIGHURST, T. J. E TOBIN, S. S. *The measurement of life satisfaction*. *Journal of Gerontology*, 1961, 16, 134-143.
- Mc TAVISH, D. G. perceptions of old people: a review of research methodologies and findings. *The Gerontologist*, v. 11, p. 90-101, 1971.
- MATSUDO, S. M. M. *Avaliação do idoso: física e funcional*. São Paulo: MIDIOGRAF, 2000.
- NERI, A. L. *Envelhecer num país de jovens*. Campinas, Ed. da Unicamp, 1991.
- _____. *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas, Papirus, 1993.
- OKUMA, S. S. *O idoso e a atividade física*. Campinas, Papirus, 1998.
- PASCHOAL, S. M. P. *Qualidade de vida do idoso: um instrumento que privilegia sua opinião*. 2000. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2000.
- RUDINGER, G. E.; THOMAE, H. *The bnn longitudinal study of aging: copingm life adjustment, and life satisfaction*. In: BALTES, P. B.; BALTES M. M. *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University, 1990.
- SALGADO, M. A. *Velhice: uma nova questão social*. São Paulo: SESC, 1982.
- SHIN, D. C.; JOHNSON, D. M. - Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research* v. 5, p. 475-92, 1978, In: Bowling, A. *Measuring health - A review of quality of life measurement scales*. Buckingham: Open University Press, 1997, p. 6.
- SILVA, R. M. O. *A sexualidade no envelhecer: um estudo com idosos em reabilitação*. 2001. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2001.
- SIMÕES, R. *Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo do idoso*. Piracicaba: Ed. da Unimep, 1998.
- SKINNER, B. F.; VAUGHAN, M. E. *Viva bem a velhice*. 4. ed. São Paulo: Summus, 1985.
- STEINKE, E. E. Sexuality in aging: implications for nursing facility staff. *Journal of Continuing Education in Nursing* 1997; 28(2): 59-63. In: NERI, A. L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas, Papirus, 1993.
- STONES, M. J.; KOZMA, A. Happiness and activities in later life: a propensity formulation. *Canadian Psychology*, n. 30, p.3.
- TUCKMAN, J.; LORGE, I. Attitudes toward old workers. *Journal of Applied Psychology*, v. 35, p. 149-153.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Psiquiatria. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol-100.html>> Acesso em: 29 jan. 2005.

VELOZ, M. C. T. *Representações sociais do envelhecimento*. *Psicol. Reflex. Críticas*, v. 12, n.2, p. 479-501, 1999,

VIANA, H. B. *A influência da atividade física sobre a avaliação subjetiva da qualidade de vida de pessoas idosas*. 2003. Dissertação (Mestrado) - Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas 2003.

WHOQOL GROUP, *The development of the World Health Organization quality of life assesment instrument (the WHOQOL)*. In: ORLEY, J.; KUYKEN, W., (Ed.). *Quality of life assesment: international perspectives*. Heidelberg: Springer Berlag, 1994.

Helena Brandão Viana
UNASP

Vera Aparecida Madruga
Faculdade de Educação Física/UNICAMP

Referência do artigo:

ABNT

VIANA, H. B., MADRUGA, V. A. Sexualidade, qualidade de vida e atividade física no envelhecimento. *Conexões*, v. 6, p. 222-233, 2008.

APA

Viana, H. B., & Madruga, V. A. (2008). Sexualidade, qualidade de vida e atividade física no envelhecimento. *Conexões*, 6, 222-233.

VANCOUVER

Viana HB, Madruga VA. Sexualidade, qualidade de vida e atividade física no envelhecimento. *Conexões*, 2008; 6: 222-233.