



# **Caraterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão da maternidade enquanto fator de longevidade**

**Joana Filipa Lopes Brandão Pereira**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
**Medicina**  
(Mestrado integrado)

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Doutora Rosa Marina Lopes Brás Martins Afonso  
Co-orientador: Prof. Doutor José Alberto Fonseca Moutinho

**maio de 2020**

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

## **Dedicatória**

À memória do meu pai

## **Agradecimentos**

À minha orientadora, Professora Doutora Rosa Marina Afonso, por todo o apoio e motivação na realização deste trabalho. Agradeço profundamente todas as recomendações e disponibilidade que demonstrou desde o primeiro momento, por ter acreditado em mim e incentivado sempre a fazer melhor.

Ao meu co-orientador, Professor Doutor José Alberto Fonseca Moutinho, pela colaboração neste projeto e por ser um exemplo de profissionalismo na Medicina.

À Professora Doutora Laetitia Teixeira, por todo o apoio e disponibilidade para me transmitir o essencial da estatística para concretizar este trabalho.

Ao Professor Doutor Óscar Ribeiro, pela disponibilidade e sugestões que enriqueceram este trabalho.

Aos investigadores do PT 100 – Estudo dos Centenários do Porto e PT 100 – Estudo dos Centenários da Beira Interior, que disponibilizaram os instrumentos para a realização desta Dissertação.

À minha avó, a minha companheira de 85 anos, por todo o apoio ao longo desta caminhada, por ser um exemplo de vida, de força e perseverança e por todos os dias me mostrar que vale a pena correr pelos nossos sonhos.

À minha mãe, por todo o carinho e apoio incondicional. Por ter sempre acreditado em mim e por ser o meu amparo todos os dias.

Ao meu irmão, por todo o apoio, suporte e motivação. E por toda a disponibilidade em atender nos momentos de dúvida e insegurança.

Ao Afonso, Maria e Paula, por estarem sempre presentes.

Às minhas amigas, Lúcia, Soraia, Margarida, Mariana e Patrícia, por todo o apoio nos últimos anos, por todo o incentivo na realização desta Dissertação e por me alegrarem mesmo nos piores dias.

Às minhas meninas, Susana, Sílvia, Adriana, Andreia, Íris, Sofia, Mariana e Olga, que mesmo longe vão estar sempre perto.

A todos, um grande obrigada.

## Prefácio

*“For a long, healthy life, you need a plan and a purpose. It could be family, writing a book or becoming president. Without a purpose, plan or objective, what do you need?”*

Irving Ladimer, 96 anos

*“Find a cause and knock yourself out for it. It will enhance your brainpower, interest in life, and keep you alive longer.”*

Alyse Laemmle, 96 anos

*“Extraordinary Centenarians In America: Their Secrets to Living a Long Vibrant Life” (2013)*

## **Resumo**

**Introdução:** Em Portugal, à semelhança de outros países, além do envelhecimento da população e do aumento da longevidade, destaca-se o crescimento do número de centenários. O estudo deste grupo etário de longevidade excecional reveste-se de especial interesse para a identificação de fatores preditores de durabilidade. O grupo dos centenários é maioritariamente constituído por mulheres, o que, entre outros fatores, tem vindo a ser associado a fatores reprodutivos tais como a idade a que teve primeiro e último filho, e o número de filhos. Um maior número de filhos, uma idade materna tardia tanto no primeiro como no último filho estão associados a maior longevidade. Este estudo pretende descrever em termos sociodemográficos as mulheres centenárias Portuguesas e investigar a relação entre a maternidade e estado de saúde, saúde mental, perceção de saúde e longevidade.

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e descritivo, realizado no âmbito do *PT100 Centenários do Porto*, que é o primeiro estudo de base populacional português de caracterização da população centenária, e do seu estudo satélite *PT100 Centenários da Beira Interior*. Foi utilizado o protocolo de recolha de dados do projeto PT100 - Estudo dos Centenários do Porto que, numa perspetiva multidimensional, permite avaliar e caracterizar o centenário em termos sociodemográficos, clínicos, psicossociais e hábitos de vida do centenário, cuidador(es) e contexto.

**Resultados:** Participaram no estudo 209 mulheres centenárias, 125 da área metropolitana do Porto e 84 da Beira Interior, com uma média de idade 101,2 (DP=1,6). Os resultados revelam que se trata de um grupo muito heterogéneo apesar de, globalmente, na grande maioria se destacar o baixo rendimento económico. A maioria das mulheres (41,2%) teve de 2 a 4 filhos, teve o primeiro filho com idade inferior a 25 anos (46,6%) e o último filho com uma idade superior a 34 anos (69,4%). Os problemas de saúde com mais relevo são os relativos à audição, visão e incontinência urinária. As análises das questões relativas à maternidade revelaram algumas diferenças, no entanto não forma encontradas diferenças estatisticamente significativas, entre a maternidade e estado de saúde, saúde mental, perceção de saúde e longevidade.

**Conclusões:** Nesta amostra, não se constata que a maternidade seja um fator relacionado com a longevidade. Este estudo não contém possíveis dados relevantes, nomeadamente clínicos, e dados relativos à menarca e menopausa, que serão importantes explorar noutros estudos sobre a longevidade.

### **Palavras-Chave**

Centenários; Longevidade; Mulheres; Maternidade; PT 100 Porto; PT100 BI.

## **Abstract**

**Introduction:** In Portugal, as in other countries, besides the ageing of population and the increase in longevity, there is a growth in the number of centenarians. The study of this age group of exceptional longevity is of particular interest for the identification of predictors of durability. The group of centenarians is mainly constituted by women and that is now, among other reasons, associated with reproductive factors such as the age at which they had their first and last children, and number of children. A greater number of children, a late maternal age in both the first and last children are associated with greater longevity. This study aims at describing Portuguese centenarian women in sociodemographic terms and health, and at investigating the relationship between maternity and health status, mental health, health perception, social support network and longevity.

**Method:** This is an observational and descriptive study, carried out under the *PT 100 Centenários do Porto*, which is the first Portuguese population-based study on the characterization of the centenary population and its satellite study *PT100 Centenários da Beira Interior*. It is used the data capture protocol of the project PT100 – Estudo dos Centenários do Porto, which brings together a wide range of instruments that allow to evaluate and characterize the centenary in terms of sociodemographic, clinical, psychosocial and lifestyle habits of the centenary.

**Results:** The study included 209 centenarian women, 125 from the Porto metropolitan area and 84 from Beira Interior (M=101,2; DP=1,6). The results show that it is a very heterogeneous group, despite most of those that highlight the low economic performance. Most women (41.2%) had 2 to 4 children, had their first child under the age of 25 (46.6%) and the last child over the age of 34 (69.4%). The most important health problems are those related to hearing, vision and urinary incontinence. The analysis of questions related to maternity revealed some differences, however, no statistically significant differences were found between motherhood and health status, mental health, health perception and longevity.

**Conclusion:** In this sample, motherhood is not substantiated to be a factor related to longevity. This study does not contain possible relevant data, namely clinical, and data related to menarche and menopause, which will be important to explore in other studies on longevity.

### **Keywords**

Centenarians; Longevity; Women; Maternity; PT100 Porto; PT100 BI

# Índice

Dedicatória.....	ii
Agradecimentos .....	iii
Prefácio .....	iv
Resumo.....	v
Abstract .....	vi
Índice.....	vii
Lista de Figuras.....	ix
Lista de Tabelas.....	x
Lista de Acrónimos .....	xii
1 Introdução.....	1
2 Materiais e métodos.....	3
2.1 Desenho da investigação .....	3
2.2 Participantes .....	3
2.3 Procedimentos .....	3
2.4 Instrumentos .....	4
2.5 Análise estatística .....	5
3 Resultados.....	7
3.1 Caraterização sociodemográfica das mulheres centenárias .....	7
3.2 Dados sobre a maternidade.....	8
3.3 Doenças graves ao longo da vida.....	8
3.3.1 Doenças graves e número de filhos .....	8
3.3.2 Doenças graves e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho .	9
3.3.3 Doenças graves e idade da centenária ao nascimento do último filho.....	10
3.4 Doenças relatadas.....	11
3.4.1 Doenças relatadas e número de filhos .....	11
3.4.2 Doenças relatadas e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	12
3.4.3 Doenças relatadas e idade da centenária ao nascimento do último filho	14
3.5 Problemas neuro-psicológicos.....	15
3.5.1 Problemas neuro-psicológicos e número de filhos .....	15
3.5.2 Problemas neuro-psicológicos e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho .....	16
3.5.3 Problemas neuro-psicológicos e idade da centenária ao nascimento do último filho.....	17
3.6 Sintomatologia depressiva.....	18

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

3.6.1	Sintomatologia depressiva e número de filhos .....	18
3.6.2	Sintomatologia depressiva e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho .....	19
3.6.3	Sintomatologia depressiva e idade da centenária ao nascimento do último filho.....	20
3.7	Perceção da saúde.....	20
3.7.1	Perceção da saúde e número de filhos .....	20
3.7.2	Perceção da saúde e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	21
3.7.3	Perceção da saúde e idade da centenária ao nascimento do último filho.....	21
3.8	Análise da sobrevivência .....	22
3.8.1	Análise da sobrevivência e número de filhos .....	22
3.8.2	Análise de sobrevivência e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	23
3.8.3	Análise de sobrevivência e idade da centenária ao nascimento do último filho.....	24
4	Discussão .....	26
5	Conclusões.....	33
6	Bibliografia.....	35

## **Lista de Figuras**

Figura 1-Doenças graves por grupos relativos ao número de filhos.....	9
Figura 2 - Doenças graves por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	10
Figura 3 - Doenças graves por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho.....	10
Figura 4 - Doenças relatadas por grupos relativos ao número de filhos.....	12
Figura 5 - Doenças relatadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	13
Figura 6 - Doenças relatadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho.....	15
Figura 7 - Problemas neuro-psicológicos por grupos relativos ao número de filhos.....	16
Figura 8 - Problemas neuro-psicológicos por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	17
Figura 9 - Problemas neuro-psicológicos por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho.....	18
Figura 10 - Sintomatologia depressiva avaliada através da GDS por grupos relativos ao número de filhos.....	19
Figura 11 - Sintomatologia depressiva avaliada através da GDS por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	19
Figura 12 - Sintomatologia depressiva avaliada através da GDS por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho.....	20
Figura 13 - Curva de sobrevivência segundo o número de filhos .....	23
Figura 14 - Curva de sobrevivência segundo a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho .....	24
Figura 15 - Curva de sobrevivência segundo a idade da centenária ao nascimento do último filho.....	25

## **Lista de Tabelas**

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica das mulheres centenárias participantes no estudo .....	7
Tabela 2 - Número de filhos e idade das centenárias ao nascimento do primeiro e último filho .....	8
Tabela 3 - Doenças relatadas por grupos relativos ao número de filhos.....	11
Tabela 4 - Doenças relatadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	13
Tabela 5 - Doenças relatadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho.....	14
Tabela 6 - Perceção da saúde por grupos relativos ao número de filhos.....	21
Tabela 7 - Perceção da saúde por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho.....	21
Tabela 8 - Perceção da saúde por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho.....	22

## **Lista de Acrónimos**

DCV	Doença cardiovascular
DGI	Doença gastrointestinal
DM	Diabetes <i>mellitus</i>
DP	Desvio-padrão
DR	Doença renal
GDS	<i>Geriatric Depression Scale</i>
HTA	Hipertensão arterial
INE	Instituto Nacional de Estatística
IRC	Insuficiência renal crónica
ITU	Infeção do trato urinário
M	Média
PORDATA	Base de dados Portugal contemporâneo
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>

## **1 Introdução**

Em Portugal, à semelhança de muitos outros países em todo o mundo, simultaneamente com o envelhecimento da população e do aumento da longevidade assiste-se a um rápido crescimento do número de indivíduos com 80 ou mais anos (1). Dentro deste grupo de indivíduos, o número de centenários tem crescido de forma exponencial nas últimas décadas (1). Segundo Robine *et al* (1), o número de centenários em 2100 será 50 vezes superior ao de 2015. O estudo desta faixa etária torna-se cada vez mais importante e de particular interesse para a identificação de preditores de durabilidade e longevidade excecional (2).

O grupo de centenários portugueses, tal como nos demais países, é constituído principalmente por mulheres (3), e, também por essa circunstância, um dos focos de estudo tem sido a relação entre fatores reprodutivos, a idade em que a mulher teve filhos, o número de filhos e a longevidade (4). As investigações realizadas em centenários utilizam, na maioria, o auto-relato como forma de recolha de dados e apresentam amostras pequenas (5), o que pode dificultar a comparação entre estudos. Outras investigações sobre fatores de longevidade usam também participantes com idades menos extremas, nomeadamente com 85, 90 ou 95 anos, pois consideram-nos também representativos de longevidade (6).

Segundo a literatura, globalmente ter um filho mais tarde está associado a uma melhor saúde no futuro e, na maioria dos casos, quanto maior o número de nascimentos após os 35 ou 40 anos, mais forte é essa associação (7). Um maior número de filhos (7-10), uma idade materna tardia tanto no primeiro (8,11) como no último filho (10,12-14) são fatores que estão associados a uma maior longevidade.

Yi *et al* constaram que quando há longos períodos de produção endógena de estrogénio, com uma gravidez tardia e a amamentação, pode haver uma estimulação dos sistemas biológicos e afetar de forma positiva a saúde e a longevidade da mulher (7). O facto de ter um filho mais tarde pode ser um indicador que o sistema reprodutivo está a ter uma taxa de envelhecimento lenta, e, portanto, pode ser um fator que capacita a mulher a atingir uma idade avançada (15). Está também descrito que a maternidade pode ter influência por mecanismos desconhecidos no retardar da menopausa, e, portanto, ter mais filhos poderá preservar a função ovárica e aumentar assim a longevidade (16).

Com o aumento da idade, aumenta a incidência de diferentes doenças crónicas, tais como a hipertensão (HTA) (5), diabetes *mellitus* (DM) (17), ou doenças cardiovasculares (DCV) (5).

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

As mudanças fisiológicas na gravidez acarretam um aumento do volume de sangue, débito cardíaco e resistência à insulina (17), o que poderá ter influência no aparecimento de algumas doenças, daí a importância de se analisar a relação entre a maternidade e morbidade em mulheres longevas. A demência é uma doença amplamente estudada em centenários, e foi observada uma relação entre o número de filhos e a prevalência de um tipo de demência, nomeadamente uma associação entre um maior número de filhos e o aparecimento da doença de Alzheimer (18). Quanto à relação entre depressão e maternidade, foi encontrada uma associação entre uma idade precoce ao nascimento do primeiro filho e a presença de sintomatologia depressiva (19). Relativamente à percepção da saúde, as mulheres que têm mais filhos e mais tarde avaliam de forma mais positiva a sua saúde (7).

A presente investigação descreve as mulheres centenárias portuguesas e analisa a maternidade como fator de longevidade nas mesmas, apresentando como objetivos:

- Descrever o grupo de centenárias em termos sociodemográficos;
- Analisar a relação entre a maternidade e o estado geral de saúde em mulheres centenárias;
- Averiguar se existem diferenças ao nível das doenças atuais e ao longo da vida entre mulheres centenárias com diferente número de filhos, idade ao nascimento do primeiro filho e do último filho;
- Analisar a relação entre a maternidade (número de filhos, idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e último filho) e a saúde mental em mulheres centenárias, mais especificamente demência e depressão;
- Averiguar a relação entre a maternidade (número de filhos, idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e último filho) e a percepção de saúde em mulheres centenárias;
- Analisar a sobrevivência de mulheres centenárias entre os grupos categorizados pelo número de filhos, idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e último filho.

## 2 Materiais e métodos

### 2.1 Desenho da investigação

O trabalho apresentado na presente dissertação trata-se de um estudo observacional e descritivo, integrado no estudo *PT100 Centenários do Porto* (20) e no estudo satélite *PT100 Centenários da Beira Interior* (21), que descrevem os centenários da zona metropolitana do Porto e da Beira Interior, respetivamente.

### 2.2 Participantes

A amostra populacional usada neste estudo foi selecionada a partir da base de dados do estudo *PT100 Centenários do Porto* (20) e do estudo satélite *PT100 Centenários da Beira Interior* (21). Perante a amostra populacional, foi aplicado um único critério de exclusão, nomeadamente ser homem, após o qual foi obtido um total de 209 centenárias.

### 2.3 Procedimentos

Esta dissertação realiza-se no âmbito do estudo *PT100 Centenários do Porto* (20), o primeiro estudo Português de base populacional sobre a caracterização da população centenária, e do seu estudo satélite *PT100 Centenários da Beira Interior* (21), desenvolvido pela Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (UNIFAI-ICBAS), integrado num consórcio internacional, com a Universidade de Heidelberg e a Universidade de Fordham. A amostra usada foi, numa primeira fase, avaliada entre os anos de 2012 e 2014, através de entrevistas presenciais com um protocolo desenvolvido no contexto do estudo *PT100 Centenários do Porto* (20). O protocolo incluiu um amplo conjunto de instrumentos que permitiu avaliar e qualificar os centenários em relação às características sociodemográficas, estado geral de saúde, estilo de vida, características psicossociais, medidas antropométricas e rede de suporte social. Numa segunda fase, até outubro de 2019, foi realizado o contacto telefónico para todos os centenários, familiares ou cuidadores identificados, para seguimento dos mesmos e averiguar o seu estado. Para a presente investigação, foram consideradas 209 mulheres centenárias que participaram no estudo *PT100 Centenários do Porto* (n=125) e no estudo *PT100 Centenários da Beira Interior* (n=84).

Os estudos cumpriram todos os procedimentos éticos de acordo com a Declaração de Helsínquia e obtiveram a aprovação da Autoridade Portuguesa para a Proteção de Dados e do Comité de Ética do Hospital Sousa Martins, Guarda, Portugal. Todos os centenários

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

assinaram um termo de consentimento livre e informado, e foram garantidos todos os procedimentos para a validação da idade para participarem no estudo. No consentimento assinado na entrevista inicial, constava a autorização para serem novamente contactados para realizar o seguimento dos centenários.

### **2.4 Instrumentos**

Neste estudo foi utilizado o protocolo de recolha de dados do estudo *PT100 Centenários do Porto* que reúne um amplo conjunto de instrumentos que, numa perspetiva multidimensional, permite avaliar e caracterizar o centenário em termos sociodemográficos, clínicos, psicossociais e hábitos de vida do centenário, cuidador(es) e contexto. O Protocolo é constituído por quatro partes: I. protocolo geral, respondido pelo próprio centenário e/ou pessoa mais próxima; II. protocolo do idoso, aplicado apenas ao centenário; III. protocolo do *proxy*, aplicado à pessoa mais próxima do centenário, podendo ser um familiar ou o cuidador e IV. protocolo do terceiro informante, aplicado ao técnico da instituição quando o idoso se encontra institucionalizado. O protocolo é complementado com uma secção que é preenchida pelo investigador.

No âmbito desta dissertação, tendo em conta o tema e os objetivos a ser estudados, foram consideradas as seguintes informações recolhidas na primeira fase do estudo de 2012 a 2014: informações sociodemográficas, sobre a maternidade, sobre o estado de saúde, saúde mental e perceção da saúde.

#### **Informações sociodemográficas**

As informações foram adquiridas por um conjunto de questões fechadas sobre a data de nascimento, estado marital, escolaridade, rendimentos por mês e com quem vive.

#### **Informações sobre a maternidade**

As informações foram obtidas através de questões sobre o número total de filhos e a idade a que cada centenária teve seu primeiro e último filho.

#### **Informações sobre o estado de saúde**

O estado de saúde foi avaliado pelas questões:

- *O centenário teve em algum momento da sua vida algum problema grave de saúde?* (com resposta sim/não);
- *O centenário sofre de alguma das seguintes doenças?* nomeadamente HTA, DCV, DM, DGI, DR, ITU, incontinência urinária, problemas de visão, problemas de audição e artrite.

### **Informações sobre a saúde mental**

A saúde mental foi avaliada, nesta dissertação, através de dois instrumentos:

- A resposta à questão *A centenária tem algum problema neuro-psicológico?*, com a seleção por parte do investigador de uma das seguintes opções: demência severa ou depressão; demência leve; e sem problemas neuro-psicológicos;
- A Escala de Depressão Geriátrica (GDS), criada e desenvolvida por Yesage *et al* em 1982, e adaptada para a população portuguesa por Pocinho *et al* em 2009, para avaliar a sintomatologia depressiva em idosos, através de uma série de questões dicotómicas (sim/não) (22). Desta escala, foram aplicados os itens 2 a 4, 7 a 10, 12, 14, 15, 17 e 21 a 23, e caso a centenária colaborasse e não fosse demasiado cansativo, eram aplicados também os itens 6, 13, 16, 18 e 25 da GDS. De acordo com a pontuação obtida, considerou-se que: a centenária não tinha sintomatologia depressiva, se a pontuação fosse de 0 a 5; a centenária tinha depressão ligeira a moderada, se a pontuação fosse de 5 a 9; a centenária tinha depressão severa, se a pontuação fosse de 10 a 15.

### **Informações sobre a perceção da saúde**

A perceção da saúde foi avaliada através da questão: *De forma geral, como avalia a sua saúde?*. A resposta solicitada foi a escolha de uma das seguintes opções: má; aceitável; boa; muito boa; ou excelente.

Foram ainda analisadas as informações de seguimento dos centenários, recolhidas até outubro de 2019, sobre o estado vital dos centenários e a data da morte (se aplicável).

## **2.5 Análise estatística**

A análise dos dados foi realizada com o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®)*, versão 25.

Em primeiro lugar, realizou-se uma análise descritiva dos dados sociodemográficos para a caracterização da amostra. Para estudar os parâmetros sobre o estado de saúde, saúde mental e perceção da saúde foram usados o teste de qui-quadrado e o teste exato de Fisher (aplicado nos casos em que há mais de 20% das células com frequência esperada menor que 5). As curvas de Kaplan-Meier e o teste log-rank foram utilizados para identificar os fatores associados à sobrevivência após 100 anos. O tempo de seguimento para análise da sobrevivência foi considerado como o tempo (em meses) entre a primeira entrevista e a morte (evento de interesse) ou o último contato por telefone. Para a elaboração desta análise, foi considerado um nível de significância de 5%.

### **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

Para analisar os objetivos propostos, foram criados vários grupos categorizados pelo número de filhos, idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e do último filho. Em relação ao número de filhos, a variável foi categorizada em 0, 1, 2 a 4, e 5 ou mais filhos (8). Relativamente à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho, a variável foi ordenada em 3 classes: idade inferior a 25 anos; idade entre 25 a 29 anos; e idade superior a 29 anos (8). Quanto à idade da centenária ao nascimento do último filho, a variável foi categorizada também em 3 classes: idade inferior a 30 anos; idade ente 30 a 34 anos; e idade superior a 34 anos (8).

## 3 Resultados

### 3.1 Caracterização sociodemográfica das mulheres centenárias

Este estudo analisou os dados de 209 mulheres centenárias, 125 (59,8%) do Estudo dos Centenários do Porto e 84 (40,2%) do Estudo dos Centenários da Beira Interior, com idades compreendidas entre os 100 e os 108 anos (M=101,2; DP=1,6).

Em relação ao estado marital, a maioria das centenárias era viúva (n=173; 82,8%), enquanto que 29 centenárias (13,9%) nunca tinha casado, apenas 2 se encontravam casadas (1,0%) e 5 estavam divorciadas (2,4%). Quanto ao nível de escolaridade, cerca de metade da amostra frequentou a escola pelo menos 1 ano (n=101; 49,8%). Relativamente ao rendimento económico, a maioria da amostra refere que recebe entre 250 a 500 euros (n=133; 70,0%). Grande parte das centenárias vive acompanhada, encontrando-se 100 mulheres a residir numa instituição (47,8%), 72 com os filhos (34,4%) e 55 com outros familiares (26,3%). Na Tabela 1, apresentam-se as características sociodemográficas da amostra.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica das mulheres centenárias participantes no estudo

	N	n	%
<b>Idade, Média (DP)</b>		101,2 (±1,6)	
<b>Estudo</b>	209		
PT100 Porto		125	59,8
PT100 BI		84	40,2
<b>Estado vital (até outubro de 2019)</b>	209		
Viva		5	2,4
Falecida		183	87,6
Perdida		21	10,0
<b>Estado marital</b>	209		
Nunca casou		29	13,9
Casada		2	1,0
Divorciada		5	2,4
Viúva		173	82,8
<b>Escolaridade</b>	203		
Não frequentou		85	41,9
Não frequentou, mas sabe ler e escrever		17	8,4
Frequentou		101	49,8
<b>Rendimentos/mês</b>	190		
< 250 euros		24	12,6
250-500 euros		133	70,0
500-750 euros		28	14,7
750-1000 euros		2	1,1
> 1000 euros		3	1,6
<b>Com quem vive?</b>	209		
Sozinha		14	6,7
Com cônjuge		3	1,4
Com os filhos		72	34,4
Netos		15	7,2
Com irmão/irmã		1	0,5
Outros familiares		55	26,3
Amigos		1	0,5
Outras pessoas		11	5,3
Numa instituição		100	47,8

### **3.2 Dados sobre a maternidade**

Das participantes, 155 mulheres tiveram pelo menos um filho (77,9%). As mulheres centenárias tiveram entre 0 e 9 filhos, sendo a média de 2,4 filhos (DP=2,2). A maioria das mulheres teve 2 a 4 filhos (41,2%), enquanto a menor percentagem foi a do grupo que teve 5 ou mais filhos (16,6%).

A idade média da centenária ao nascimento do primeiro filho foi 25,9 anos (DP=5,6), e encontra-se, nesta amostra, compreendida entre os 14 e 42 anos. A maioria das mulheres teve o primeiro filho com idade inferior a 25 anos (46,6%).

A idade média da centenária ao nascimento do último filho nesta amostra foi 37,5 anos (DP=6,9), variando entre os 22 anos e os 55 anos. A maioria das mulheres nesta amostra teve o seu último filho com uma idade superior a 34 anos (69,4%).

A caracterização da amostra de centenárias pelos dados de maternidade é apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 - Número de filhos e idade das centenárias ao nascimento do primeiro e último filho

	<b>N</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Número de filhos</b>	199		
0		44	22,1
1		40	20,1
2-4		82	41,2
≥5		33	16,6
<b>Idade da centenária ao nascimento do primeiro filho</b>	116		
< 25 anos		54	46,6
25-29 anos		35	30,2
> 29 anos		27	23,3
<b>Idade da centenária ao nascimento do último filho</b>	85		
<30 anos		9	10,6
30-34 anos		17	20,0
> 34 anos		59	69,4

### **3.3 Doenças graves ao longo da vida**

#### **3.3.1 Doenças graves e número de filhos**

Nos grupos categorizados segundo o número de filhos, a maioria das centenárias referiram apresentar pelo menos um problema de saúde grave ao longo da vida (Figura 1). 33 (78,6%) centenárias sem filhos tiveram um problema de saúde grave, assim como 26 (66,7%) centenárias com apenas 1 filho, 60 (74,1%) centenárias com 2 a 4 filhos e 22 (68,8%) centenárias com 5 ou mais filhos.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a presença de doenças graves ( $p=0,627$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

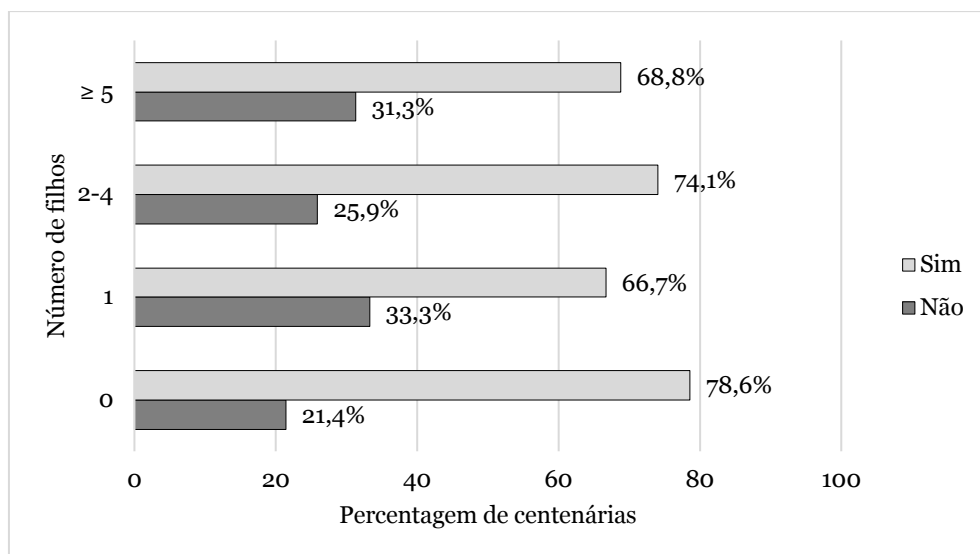


Figura 1-Doenças graves por grupos relativos ao número de filhos (%)

### 3.3.2 Doenças graves e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho

Constatou-se, nos grupos organizados com base na idade da centenária ao nascimento do primeiro filho, que pelo menos 70% das mulheres de cada grupo tiveram pelo menos um problema de saúde grave ao longo da vida (Figura 2).

Das participantes, 39 (72,2%) centenárias que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos, 24 (70,6%) centenárias que tiveram o primeiro filho entre os 25 e 29 anos, e 21 (77,8%) centenárias que tiveram o primeiro filho depois dos 29 anos, tiveram um problema de saúde grave.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e a presença de doenças graves ( $p=0,828$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

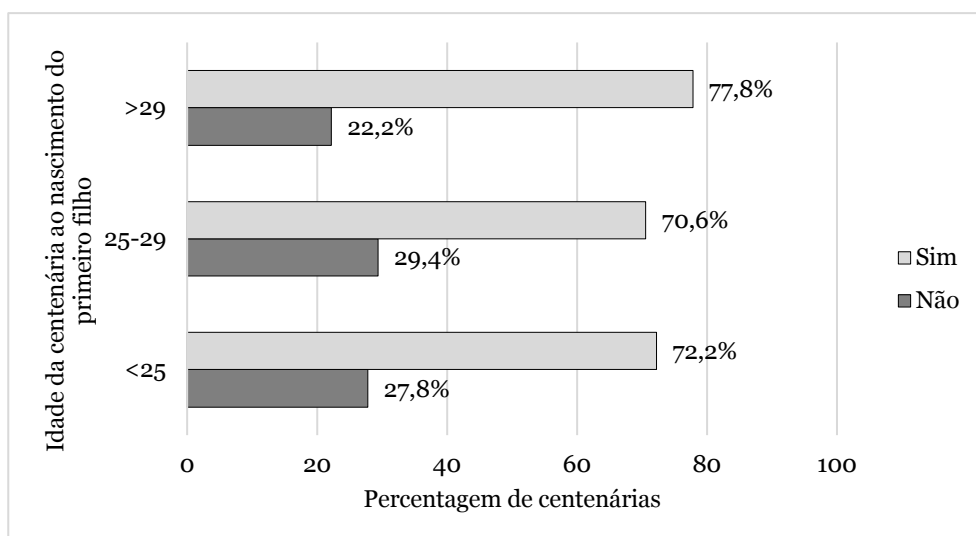


Figura 2 - Doenças graves por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho (%)

### 3.3.3 Doenças graves e idade da centenária ao nascimento do último filho

Em todos os grupos estudados pela idade da centenária ao nascimento do último filho, observou-se também que a maioria das mulheres teve pelo menos um problema de saúde grave ao longo da vida (Figura 3).

Das centenárias estudadas, 6 (66,7%) centenárias que tiveram o último filho antes dos 30 anos, 14 (82,4%) que tiveram o último filho entre os 30 e 34 anos, e 42 (72,4%) que tiveram o último filho com idade superior a 34 anos tiveram algum problema de saúde grave ao longo da vida.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do último filho e a presença de doenças graves ( $p=0,685$ ).

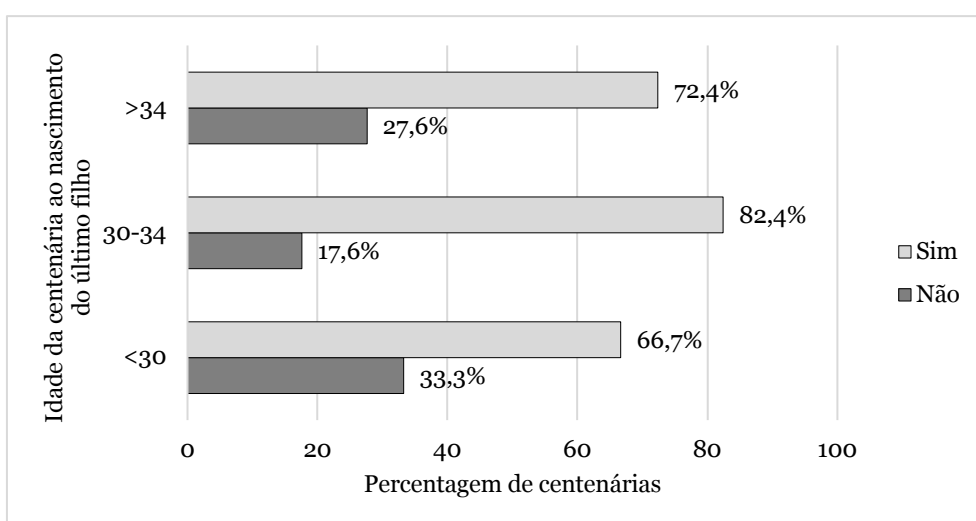


Figura 3 - Doenças graves por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho (%)

### 3.4 Doenças relatadas

#### 3.4.1 Doenças relatadas e número de filhos

Na Tabela 3 e Figura 4 são apresentadas as doenças relatadas pelas centenárias segundo o número de filhos. Nos grupos de mulheres sem filhos, e com 1, 2 a 4, e 5 ou mais filhos, as patologias mais frequentes são incontinência urinária (61,4%; 57,5%; 39,0; 45,5%, respetivamente), problemas de visão (68,2%; 77,5%; 68,3%; 60,6%, respetivamente), e problemas de audição (70,5%; 75,0%; 72,0%; 72,7%, respetivamente). Nenhuma centenária sem filhos tinha diabetes.

Não foram encontradas associações estatisticamente significativa entre o número de filhos e as doenças relatadas pelas centenárias na Tabela 3 ( $p > 0,05$ ).

Tabela 3 - Doenças relatadas por grupos relativos ao número de filhos (N=199)

Problemas de saúde atuais:	0		1		2-4		≥5		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Hipertensão arterial (HTA)	16	36,4	10	25,0	31	37,8	14	42,4	0,420
Doença Cardiovascular (DCV)	13	29,5	11	27,5	28	34,1	14	42,4	0,544
Diabetes <i>mellitus</i> (DM)	0	0,0	1	2,5	4	4,9	4	12,1	0,075*
Doença Gastrointestinal (DGI)	10	22,7	8	20,0	18	22,0	13	39,4	0,193
Doença renal (DR)	3	6,8	3	7,5	2	2,4	4	12,1	0,193*
Infeções do trato urinário (ITU) frequentes	9	20,5	3	7,5	9	11,0	4	12,1	0,312
Incontinência urinária	27	61,4	23	57,5	32	39,0	15	45,5	0,064
Problemas de visão	30	68,2	31	77,5	56	68,3	20	60,6	0,490
Problemas de audição	31	70,5	30	75,0	59	72,0	24	72,7	0,983
Artrite	24	54,5	13	32,5	38	46,3	15	45,5	0,248

\*Teste exato de Fisher

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

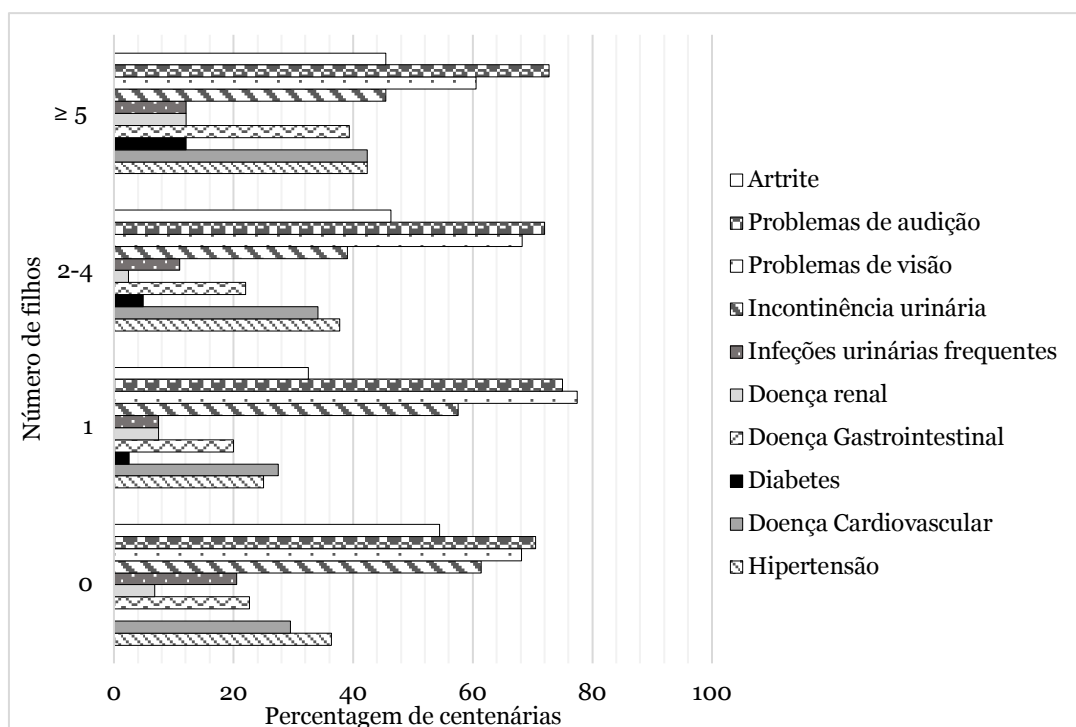


Figura 4 - Doenças relacionadas por grupos relativos ao número de filhos (%)

**3.4.2 Doenças relacionadas e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho**

Na Tabela 4 e Figura 5 são apresentadas as doenças relacionadas segundo a idade da centenárias ao nascimento do primeiro filho.

O grupo de mulheres que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos e depois dos 29 anos apresentaram como doenças mais frequentes a incontinência urinária (51,9% e 44,4%, respetivamente), problemas de visão (70,4% e 59,3%, respetivamente) e problemas de audição (75,9% e 66,7%, respetivamente). Em relação ao conjunto de centenárias que tiveram o primeiro filho entre os 25 anos e os 29 anos, as patologias mais frequentes foram, para além dos problemas de visão (77,1%) e de audição (74,3%), a artrite (48,6%). Nenhuma centenária que teve o primeiro filho depois dos 29 anos tinha diabetes.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e as doenças relacionadas pelas centenárias na Tabela 4 ( $p > 0,05$ ).

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

Tabela 4 - Doenças relacionadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho (N=116)

Problemas de saúde atuais:	< 25		25 - 29		> 29		p
	n	%	n	%	n	%	
Hipertensão arterial (HTA)	19	35,2	12	34,3	8	29,6	0,906
Doença Cardiovascular (DCV)	19	35,2	12	34,3	8	29,6	0,906
Diabetes mellitus (DM)	5	9,3	1	2,9	0	0,0	0,230*
Doença Gastrointestinal (DGI)	11	20,4	10	28,6	11	40,7	0,163
Doença renal (DR)	4	7,4	1	2,9	1	3,7	0,763*
Infeções do trato urinário (ITU) frequentes	4	7,4	5	14,3	5	18,5	0,287*
Incontinência urinária	28	51,9	15	42,9	12	44,4	0,698
Problemas de visão	38	70,4	27	77,1	16	59,3	0,347
Problemas de audição	41	75,9	26	74,3	18	66,7	0,683
Artrite	22	40,7	17	48,6	11	40,7	0,761

\*Teste exato de Fisher

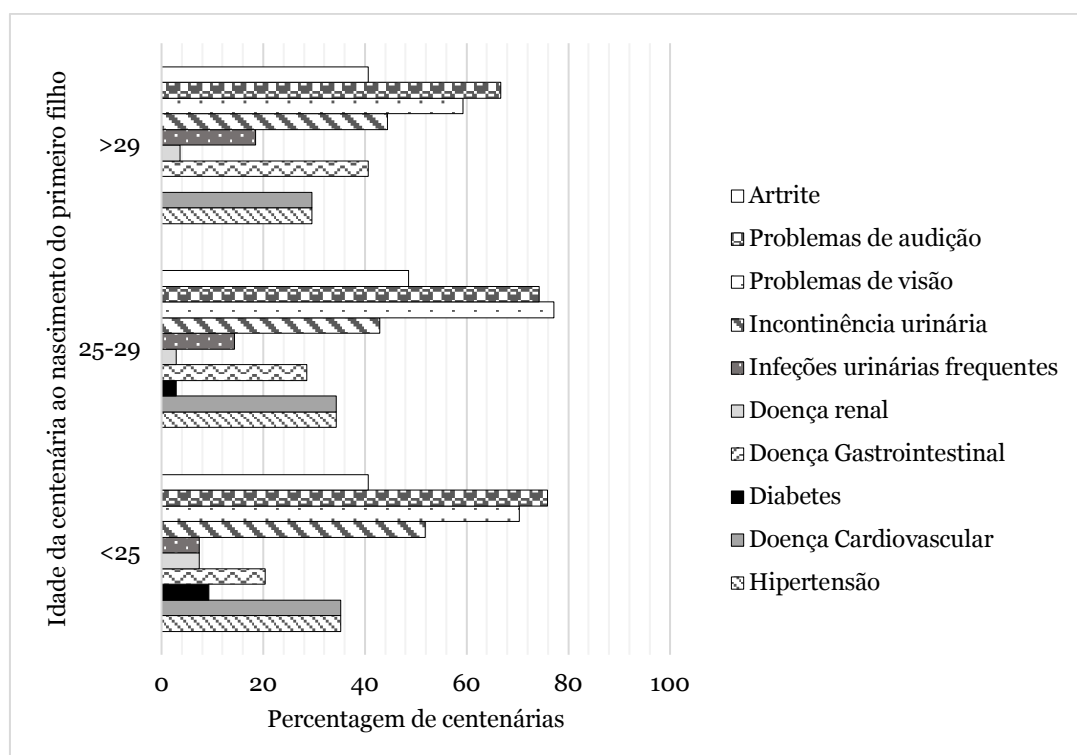


Figura 5 - Doenças relacionadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho (%)

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

### 3.4.3 Doenças relatadas e idade da centenária ao nascimento do último filho

Na Tabela 5 e Figura 6, é apresentada a distribuição das doenças segundo a idade da centenária ao nascimento do último filho.

Nas centenárias que tiveram o último filho antes dos 30 anos, as doenças mais frequentes são a doença cardiovascular (55,6%), os problemas de visão (44,4%) e de audição (55,6%). As centenárias que tiveram o último filho entre os 30 e 34 anos apresentaram também como doenças mais frequentes os problemas de visão (88,2%) e de audição (82,4%), e a incontinência urinária (64,7%). Nas centenárias que tiveram o último filho com idade superior a 34 anos apresentavam, na maioria, para além dos problemas de visão (66,1%) e de audição (71,2%), a artrite (55,9%). Nenhuma centenária que teve o último filho antes dos 30 anos de idade referiu a presença de infeções urinárias frequentes.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do último filho e as doenças relatadas pelas centenárias na Tabela 5 ( $p > 0,05$ ).

Tabela 5 - Doenças relatadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho (N=85)

Problemas de saúde atuais:	< 30		30 - 34		> 34		p
	n	%	n	%	n	%	
Hipertensão arterial (HTA)	2	22,2	6	35,3	22	37,3	0,725
Doença Cardiovascular (DCV)	5	55,6	4	23,5	24	40,7	0,259
Diabetes <i>mellitus</i> (DM)	1	11,1	1	5,9	4	6,8	0,805*
Doença Gastrointestinal (DGI)	2	22,2	3	17,6	21	35,6	0,347
Doença renal (DR)	2	22,2	1	5,9	3	5,1	0,157*
Infeções do trato urinário (ITU) frequentes	0	0,0	1	5,9	9	15,3	0,429
Incontinência urinária	3	33,3	11	64,7	24	40,7	0,176
Problemas de visão	4	44,4	15	88,2	39	66,1	0,067
Problemas de audição	5	55,6	14	82,4	42	71,2	0,351*
Artrite	3	33,3	5	29,4	33	55,9	0,103*

\*Teste de Fisher

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

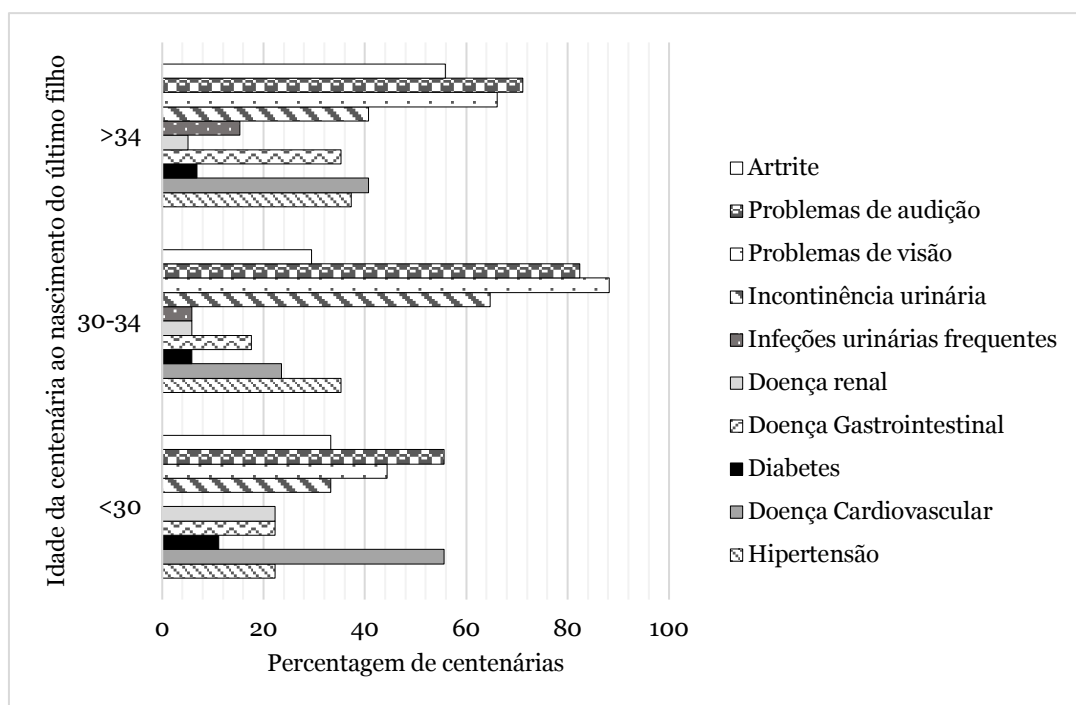


Figura 6 - Doenças relacionadas por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho (%)

### 3.5 Problemas neuro-psicológicos

#### 3.5.1 Problemas neuro-psicológicos e número de filhos

Em todos os grupos estudados pelo número de filhos, a maioria das mulheres apresenta algum tipo de problema neuro-psicológico (Figura 7).

Nas centenárias sem filhos, 13 (39,4%) apresentam demência severa ou depressão, 4 (12,1%) apresentam demência leve e 16 (48,5%) não apresentam nenhum tipo de problema psicológico. No grupo de mulheres com apenas 1 filho, 10 (34,5%) apresentam demência severa ou depressão, 7 (24,1%) apresentam demência leve, e 12 (41,4%) permanecem saudáveis. No grupo de centenárias com 2 a 4 filhos, 19 centenárias (30,2%) apresentam demência severa ou depressão (30,2%), enquanto que 16 (25,4%) apresentam uma demência leve e 28 (44,4%) não apresentam qualquer tipo de problema. No grupo de centenárias com 5 ou mais filhos, 13 (54,2%) apresentam demência severa ou depressão, 3 (12,5%) têm demência leve e 8 (33,3%) não apresentam problemas psicológicos.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a presença de problemas neuro-psicológicos ( $p=0,380$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

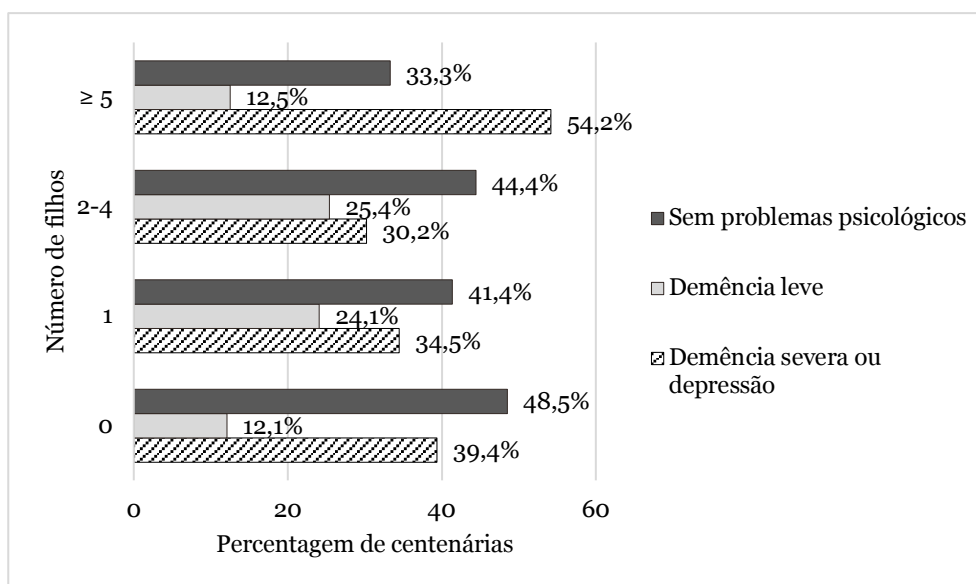


Figura 7 - Problemas neuro-psicológicos por grupos relativos ao número de filhos (%)

### 3.5.2 Problemas neuro-psicológicos e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho

Em relação à presença de problemas neuro-psicológicos nas centenárias que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos, como é demonstrado na Figura 8, 11 (26,8%), apresentam demência severa ou depressão, 9 (22,0%) apresentam uma demência leve e 21 (51,2%) não apresentam nenhum tipo de problema. No grupo de mulheres que tiveram o primeiro filho entre 25 a 29 anos de idade, 13 (44,8%) apresentam demência severa ou depressão, 6 (20,7%) apresentam demência leve, e 10 (34,5%) permanecem sem problemas. No grupo de centenárias que tiveram o primeiro filho com idade superior a 29 anos, 5 (23,8%) apresentam demência severa ou depressão, 5 (23,8%) apresentam uma demência leve e 11 (52,4%) não apresentam qualquer tipo de problema.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e a presença de problemas neuro-psicológicos ( $p=0,476$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

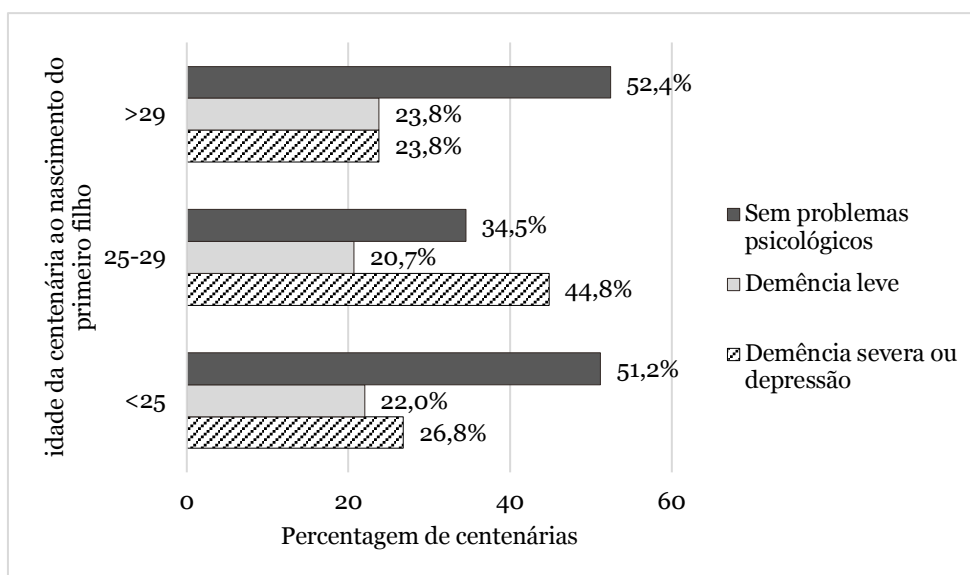


Figura 8 - Problemas neuro-psicológicos por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho (%)

### 3.5.3 Problemas neuro-psicológicos e idade da centenária ao nascimento do último filho

Nas centenárias que tiveram o último filho antes dos 30 anos (Figura 9), 1 (14,3%) apresenta demência severa ou depressão, 1 (14,3%) apresenta demência leve e 5 (71,4%) não apresentam nenhum problema psicológico. Nas mulheres que tiveram o último filho entre 30 e 34 anos de idade, 5 (41,7%) apresentam demência severa ou depressão, 5 (41,7%) apresentam demência leve, e 2 (16,7%) não têm problemas do foro psicológico. No grupo de centenárias que tiveram o seu último filho com idade superior a 34 anos, 16 (34,0%) apresentam demência severa ou depressão, 9 (19,1%) apresentam uma demência leve e 22 (46,8%) não apresentam qualquer tipo de problema.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do último filho e a presença de problemas neuro-psicológicos ( $p=0,144$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

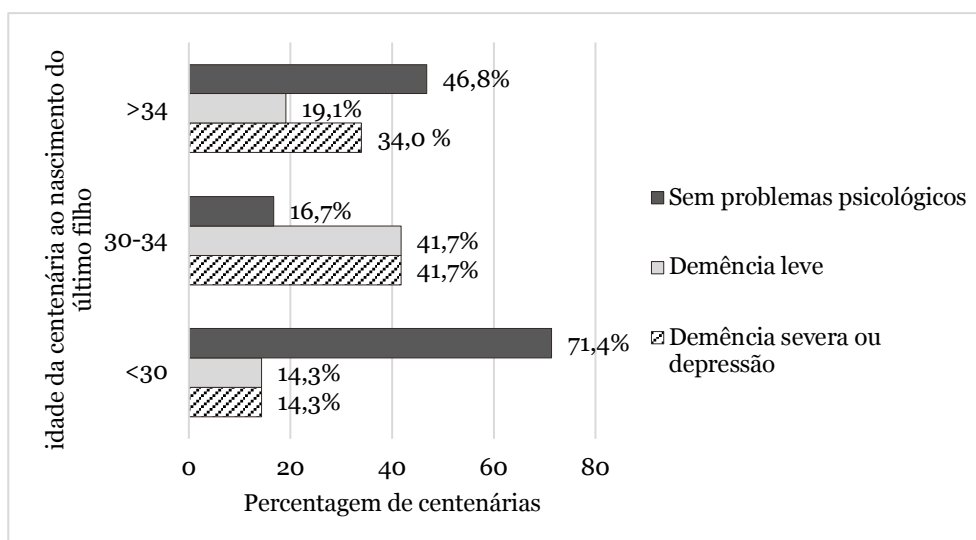


Figura 9 - Problemas neuro-psicológicos por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho (%)

### 3.6 Sintomatologia depressiva

#### 3.6.1 Sintomatologia depressiva e número de filhos

Em relação aos resultados relativos à sintomatologia depressiva (Figura 10), avaliados através da GDS, constatou-se que a depressão ligeira a moderada está presente em 8 (40,0%) centenárias sem filhos, 8 (57,1%) centenárias com 1 filho, 17 (39,5%) centenárias com 2 a 4 filhos, e 1 (12,5%) centenária com mais de 5 filhos. Apenas 3 (15,0%) centenárias sem filhos e 2 (4,7%) centenárias com 2 a 4 filhos apresentam depressão severa.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a sintomatologia depressiva ( $p=0,231$ ).

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

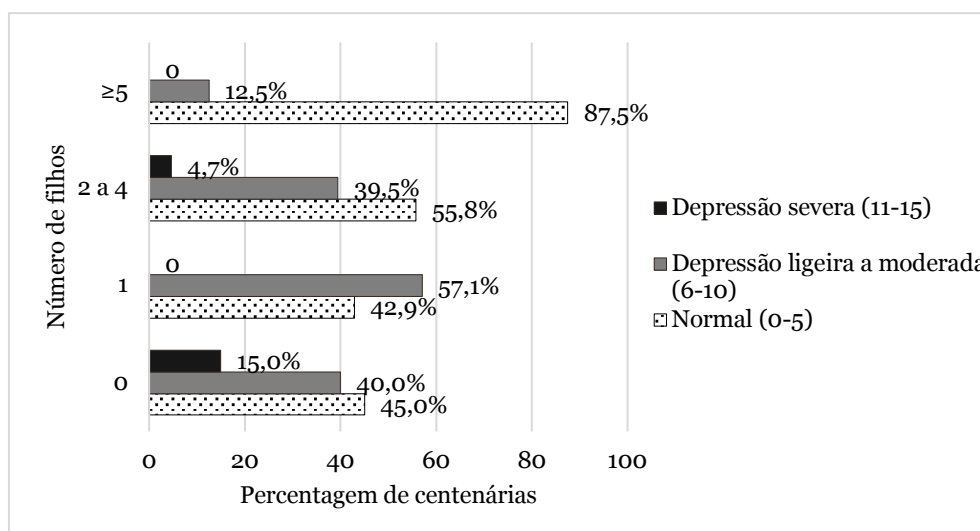


Figura 10 - Sintomatologia depressiva avaliada através da GDS por grupos relativos ao número de filhos (%)

**3.6.2 Sintomatologia depressiva e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho**

Quanto à avaliação da sintomatologia depressiva, através da GDS, como é exposto na Figura 11, observou-se que 12 (41,4%) centenárias que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos, 4 (36,4%) centenárias que tiveram o primeiro filho entre os 25 e 29 anos, e 5 (33,3%) centenárias que tiveram o último filho após os 29 anos apresentam depressão ligeira a moderada. Apenas 1 (3,4%) mulher que teve o primeiro filho antes dos 25 anos e 1 (9,1%) mulher que teve o primeiro filho entre os 25 e 29 anos apresentam depressão severa. Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e a depressão ( $p=0,803$ ).

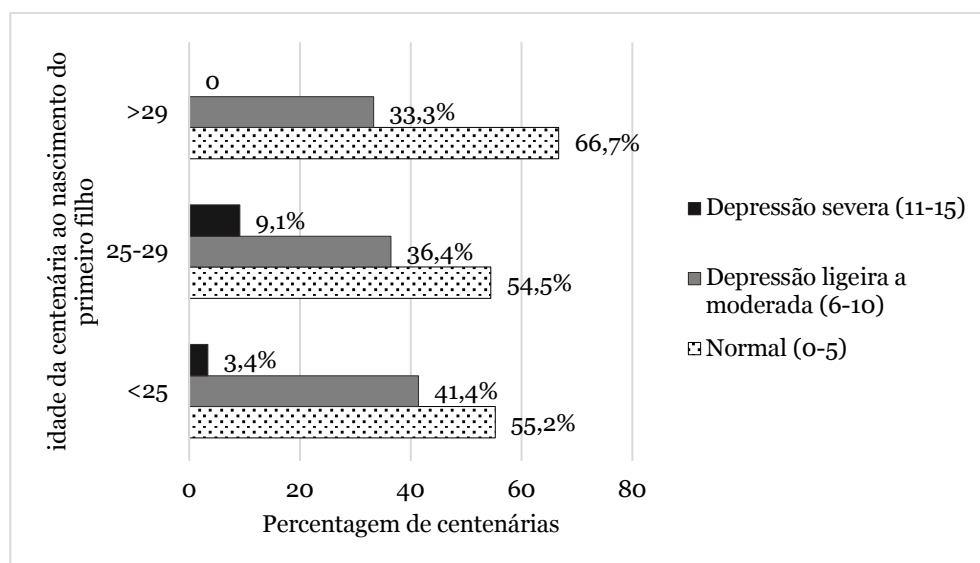


Figura 11 - Sintomatologia depressiva avaliada através da GDS por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho (%)

### 3.6.3 Sintomatologia depressiva e idade da centenária ao nascimento do último filho

Relativamente aos resultados sobre a sintomatologia depressiva, 3 (60,0%) centenárias que tiveram o primeiro filho antes dos 30 anos apresentam depressão ligeira a moderada, assim como 3 (42,9%) mulheres que tiveram o último filho com idade entre os 30 e os 34 anos e 10 (38,5%) centenárias que tiveram o último filho com idade superior a 34 anos. Apenas 1 (14,3%) mulher que teve o último filho entre os 30 e 34 anos e 1 (3,8%) mulher que teve o último filho após os 34 anos tinham depressão severa.

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do último filho e a depressão ( $p=0,596$ ).

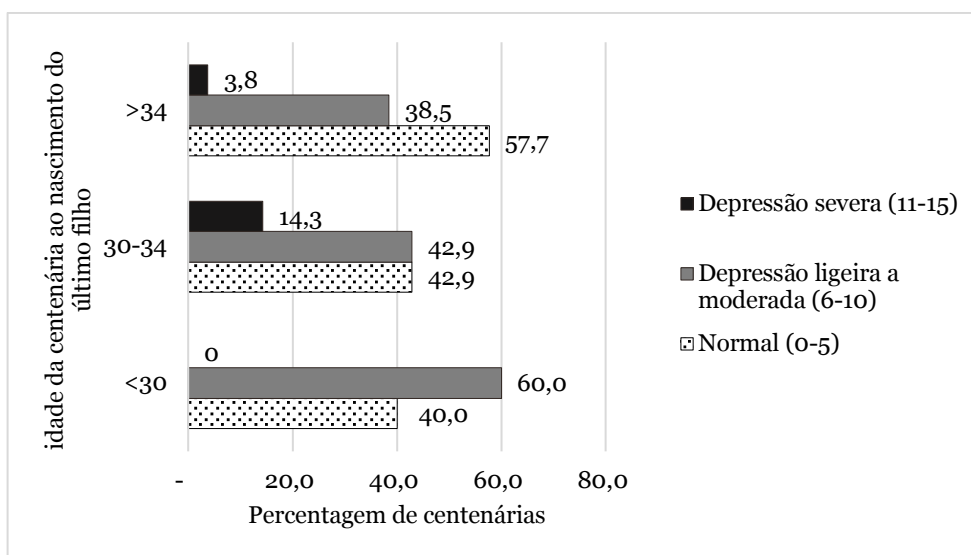


Figura 12 - Sintomatologia depressiva avaliada através da GDS por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho (%)

## 3.7 Perceção da saúde

### 3.7.1 Perceção da saúde e número de filhos

A maioria das mulheres sem filhos e com 2 a 4 filhos classificam a sua saúde como aceitável (58,3% e 42,9%, respetivamente), e a maioria das mulheres com 1 filho relata a sua saúde como boa (52,0%). No grupo das centenárias com mais de 5 filhos, a maioria das mulheres classificam a sua saúde como boa e aceitável (41,7% e 41,7%, respetivamente). Em todos os grupos estudados pelo número de filhos, apenas uma minoria das mulheres qualificou a sua saúde como excelente (Tabela 6).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

Existe uma associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a forma como as centenárias avaliaram a sua saúde ( $p=0,036$ ).

Tabela 6 - Perceção da saúde por grupos relativos ao número de filhos (N=110)

De forma geral, como avalia a sua saúde?	0		1		2-4		≥5		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Má</b>	3	12,5	6	24,0	10	20,4	1	8,3	0,036*
<b>Aceitável</b>	14	58,3	4	16,0	21	42,9	5	41,7	
<b>Boa</b>	2	8,3	13	52,0	11	22,4	5	41,7	
<b>Muito boa</b>	4	16,7	2	8,0	6	12,2	1	8,3	
<b>Excelente</b>	1	4,2	0	0,0	1	2,0	0	0,0	

\*Teste exato de Fisher

### 3.7.2 Perceção da saúde e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho

A maioria das mulheres, tanto no grupo de centenárias que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos e depois dos 29 anos, definiu a sua saúde como aceitável (39,4% e 50,0%, respetivamente). No grupo de mulheres que tiveram o primeiro filho entre os 25 e 29 anos, a maioria respondeu que a saúde era boa (27,8%) e aceitável (27,8%). Nenhuma mulher que teve o primeiro filho até aos 29 anos classificou a sua saúde como excelente (Tabela 7).

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho e a forma como as centenárias avaliaram a sua saúde ( $p=0,380$ ).

Tabela 7 - Perceção da saúde por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho (N=69)

De forma geral, como avalia a sua saúde?	< 25		25 -29		> 29		P
	n	%	n	%	n	%	
<b>Má</b>	5	15,2	6	33,3	2	11,1	0,380*
<b>Aceitável</b>	13	39,4	5	27,8	9	50,0	
<b>Boa</b>	11	33,3	5	27,8	6	33,3	
<b>Muito boa</b>	4	12,1	2	11,1	0	0,0	
<b>Excelente</b>	0	0,0	0	0,0	1	5,6	

\*Teste exato de Fisher

### 3.7.3 Perceção da saúde e idade da centenária ao nascimento do último filho

Em relação aos grupos organizados pela idade das centenárias ao nascimento do último filho, como é observado na Tabela 8, poucas centenárias dizem ter uma saúde má ou excelente. A maioria das mulheres que teve o último filho entre 30 e 34 anos, e depois dos 34 anos classificam a sua saúde como aceitável (55,6 e 48,4%, respetivamente). No grupo

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

de mulheres que tiveram o último filho até aos 30 anos de idade, a maioria das centenárias dizem ter uma saúde boa (57,1%).

Não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a idade da centenária ao nascimento do último filho e a forma como as centenárias avaliaram a sua saúde ( $p=0,577$ ).

Tabela 8 - Perceção da saúde por grupos relativos à idade da centenária ao nascimento do último filho (N=47)

De forma geral, como avalia a sua saúde?	< 30		30 - 34		> 34		P
	n	%	n	%	n	%	
Má	1	14,3	1	11,1	6	19,4	0,577*
Aceitável	1	14,3	5	55,6	15	48,4	
Boa	4	57,1	2	22,2	7	22,6	
Muito boa	1	14,3	1	11,1	2	6,5	
Excelente	0	0,0	0	0,0	1	3,2	

\*Teste exato de Fisher

### 3.8 Análise da sobrevivência

A idade média dos participantes foi de 101,2 (DP=1,6), variando entre 100 e 108. Nesta amostra, até outubro de 2019, 183 centenárias (87,6%) morreram, 5 (2,4%) estão vivas e 21 (10,0%) foram perdidas no acompanhamento. O tempo médio de acompanhamento foi de 36,0 meses: 50% das mulheres viveram 36 meses após a primeira entrevista.

#### 3.8.1 Análise da sobrevivência e número de filhos

Das 44 mulheres sem filhos, 35 morreram; das 40 mulheres com 1 filho, 36 morreram; das 82 mulheres com 2-4 filhos, 74 morreram e das 33 mulheres com mais 5 ou mais filhos, 30 morreram.

O acompanhamento médio foi de 39,0 meses para mulheres sem filhos, 31,0 meses para mulheres com 1 filho, 37,0 meses para mulheres com 2 a 4 filhos e 34,0 meses para mulheres com mais 5 ou mais filhos.

Não foram encontradas diferenças significativas entre as curvas de sobrevivência, expostas na Figura 13 ( $p=0,683$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

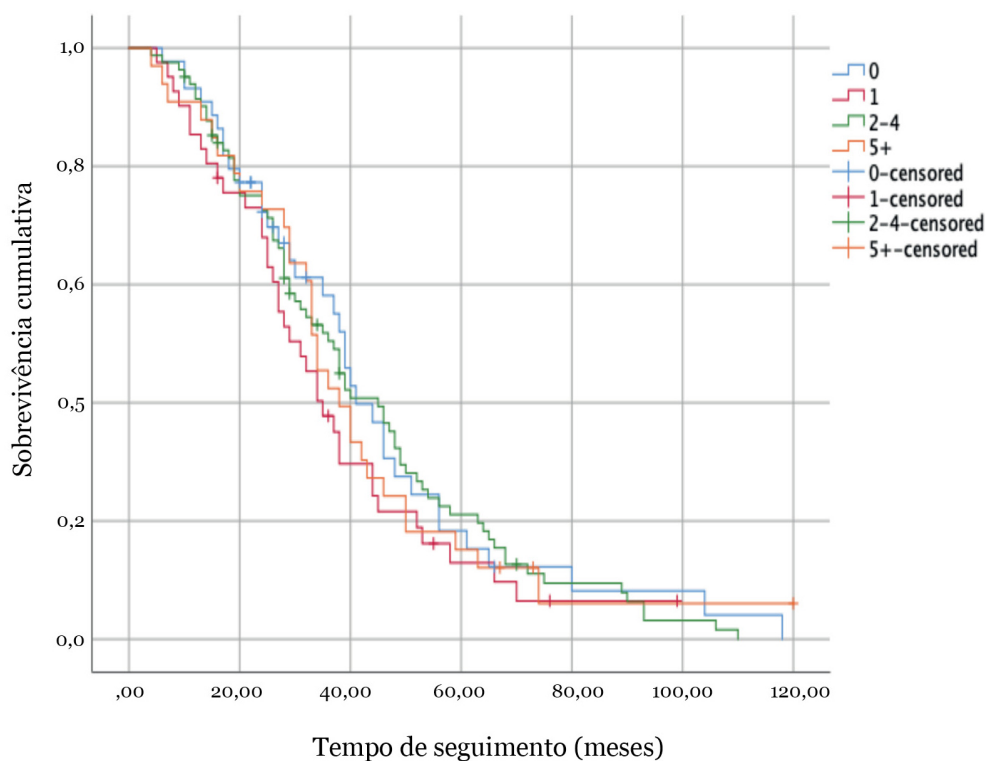


Figura 13 - Curva de sobrevivência segundo o número de filhos

### 3.8.2 Análise de sobrevivência e idade da centenária ao nascimento do primeiro filho

Das 54 mulheres que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos, 50 morreram; das 35 mulheres que tiveram o primeiro filho entre 25 e 29 anos, 30 morreram; e das 27 mulheres que tiveram o primeiro filho após os 29 anos, 27 morreram.

O acompanhamento médio foi de 38,0 meses para as mulheres que tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos; 31,0 meses para mulheres que tiveram seu primeiro filho entre 25 e 29 anos; e 32,0 meses para as mulheres que tiveram seu primeiro filho após os 29 anos.

Não foram encontradas diferenças significativas entre as curvas de sobrevivência, expostas na Figura 14 ( $p=0,055$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

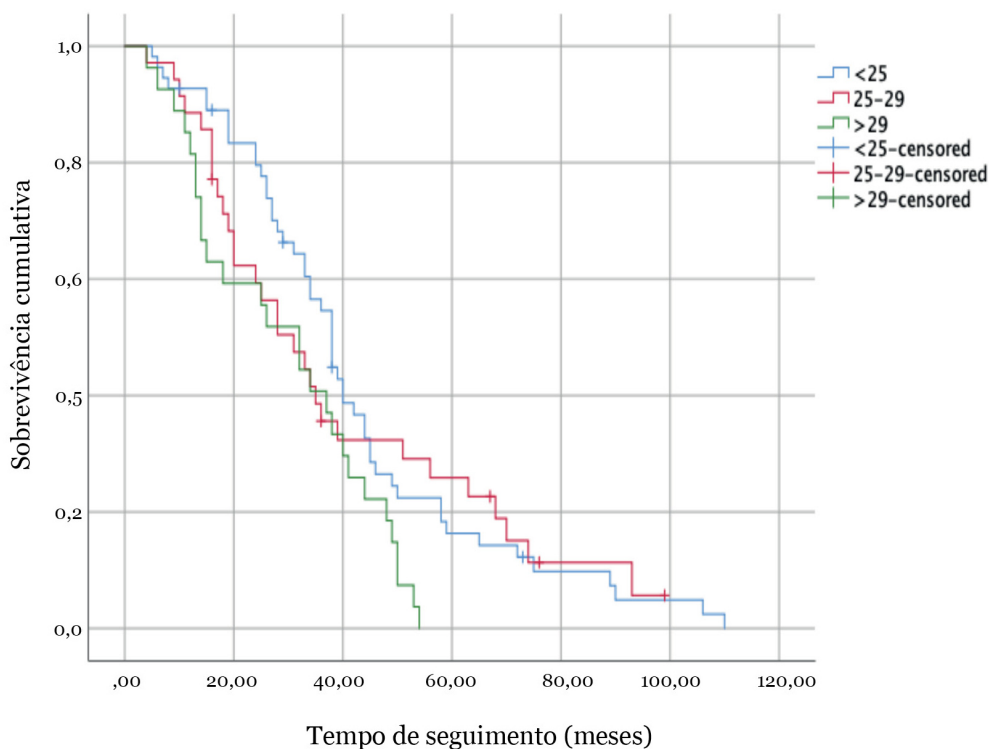


Figura 14 - Curva de sobrevivência segundo a idade da centenária ao nascimento do primeiro filho

### 3.8.3 Análise de sobrevivência e idade da centenária ao nascimento do último filho

Das 10 mulheres que tiveram seu último filho antes dos 30 anos, 10 morreram; das 17 mulheres que tiveram seu último filho entre 30 e 34 anos, 15 morreram; das 59 mulheres que tiveram seu último filho após os 34 anos, 54 morreram.

O acompanhamento médio foi de 29,0 meses para as mulheres que tiveram seu último filho antes dos 30 anos; 27,0 meses para mulheres que tiveram seu último filho entre 30 e 34 anos; e 38,0 meses para as mulheres que tiveram seu último filho após os 34 anos.

Não foram encontradas diferenças significativas entre as curvas de sobrevivência, expostas na Figura 15 ( $p=0,563$ ).

## Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade

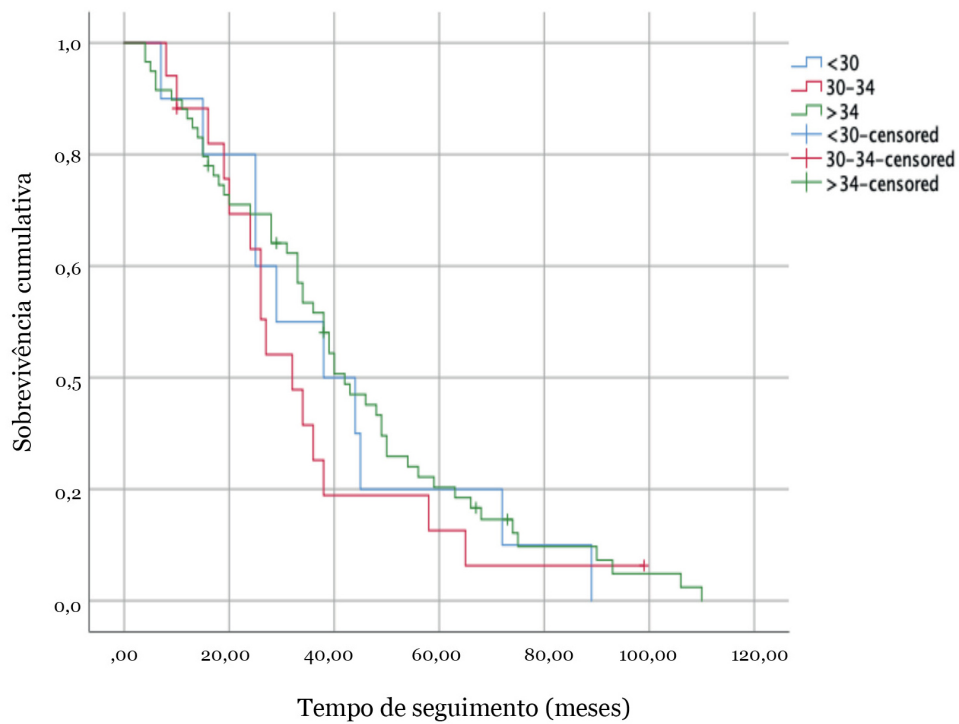


Figura 15 - Curva de sobrevivência segundo a idade da centenária ao nascimento do último filho

## **4 Discussão**

Neste estudo, em relação às características das centenárias sobre a maternidade, constatou-se que cada mulher teve em média 2,4 filhos e que a idade média ao nascimento do primeiro filho foi 25,9 anos. Nas últimas décadas, segundo o PORDATA, em Portugal, o número de filhos diminuiu de 3,20 (1960) para 1,41 (2018) e a idade da mãe ao nascimento do primeiro filho aumentou de 25,0 (1960) para 30,4 (2018) (23,24). Sendo que a população em estudo foi mãe aproximadamente entre os anos de 1930 e 1970, é possível inferir que face às estimativas da altura, o número médio de filhos das centenárias era inferior ao da população portuguesa e que em média, as centenárias tiveram o primeiro filho ligeiramente mais tarde ao observado em Portugal, durante esses anos. Pelo contrário, comparativamente ao que é observado hoje em dia, o número médio de filhos por mulher neste estudo é maior, e a idade da mãe ao nascimento do primeiro filho é consideravelmente menor. Estas diferenças podem ser explicadas pela introdução dos contraceptivos orais na década de 1960, pelo papel cada vez mais preponderante da mulher no mundo de trabalho, e pela legalização e aceitação social do aborto (17), o que leva a que as mulheres, muitas vezes, adiem o plano de ter filhos para mais tarde, e conseqüentemente tenham menos filhos. A idade da centenária ao nascimento do último filho nesta amostra foi 37,5 anos, e não foram encontrados dados estatísticos em Portugal sobre a mesma.

Relativamente à presença de problemas de saúde graves ao longo da vida, não foram encontradas associações estatisticamente significativas com os dados sobre a maternidade, e estes resultados são difíceis de comparar com outros estudos uma vez que são baseados no auto-relato das participantes e numa avaliação subjetiva da gravidade dos problemas. Os efeitos do número de filhos, e da idade ao nascimento do primeiro e último filho na presença de doenças graves também ainda não são bem conhecidos. Em relação ao número de filhos, as mudanças fisiológicas na gravidez podem ter uma influência no aparecimento de doenças (17). Por outro lado, os mecanismos subjacentes à infertilidade, que podem estar presentes nas mulheres sem filhos, podem também ter efeitos prejudiciais em outros processos biológicos, podendo exercer um papel no aumento de problemas de saúde graves, e conseqüente maior mortalidade (13). Outros estudos procuraram também estudar os efeitos da idade da mãe ao nascimento do primeiro filho na incidência de doenças, e concluíram que a idade materna precoce ao nascimento do primeiro filho pode ter conseqüências a longo prazo para a saúde das mulheres, e pode estar relacionado com o aparecimento algumas doenças, nomeadamente DM e DCV (25).

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

Na maioria dos grupos estudados, tanto pelo número de filhos como pela idade das centenárias ao nascimento do primeiro e último filho, a maioria das centenárias apresentaram como doenças mais frequentes a incontinência urinária, problemas de visão e problemas de audição. Estes resultados não corroboraram com outros estudos realizados em populações de centenários, nomeadamente em estudos realizados no Reino Unido (5) e Espanha (26), e que apresentaram percentagens mais baixas de problemas de visão e audição em mulheres centenárias. Não foram encontrados estudos que estabelecessem uma associação entre os problemas de visão e audição no futuro e os dados sobre a maternidade, mas como é conhecido, com o envelhecimento é usual ocorrer o aparecimento de problemas de visão, e de audição, e por isso é recomendado haver rastreios auditivos e visuais em idosos (27).

Quanto à incontinência urinária, a percentagem encontrada nesta amostra é superior à encontrada em outros estudos, como é observado numa população de centenários no Reino Unido, em que apenas 11% das mulheres apresentaram incontinência (5). Não foram encontrados estudos que estabelecessem uma relação entre a idade da mãe ao nascimento do primeiro e último filho com a incontinência, mas em relação ao número de filhos, constatou-se, num estudo de mulheres com 25 a 84 anos que o número de filhos não aumentava o risco de patologias do assoalho pélvico, nomeadamente incontinência urinária, e que esse risco só estava presente quando associado ao parto vaginal (28). Na nossa amostra, o parto vaginal pode ter tido um papel importante, apesar de não ter sido encontrada uma associação estatisticamente significativa em relação a essas variáveis. Em Portugal, até à década de 60, a grande maioria dos partos era realizada em casa, por via vaginal, ou seja, apesar de não haver informação sobre os partos desta amostra, a maioria dos partos das centenárias que tiveram filhos provavelmente foi realizado em casa. Apenas a partir dos anos 60 e 70, é que surgiu uma maior hospitalização do parto, e na década de 1960, já 18,4% dos partos acontecia em hospital, aumentando apenas a partir dessa altura a taxa de cesarianas (29).

No que concerne à HTA, a percentagem observada em cada grupo foi variável, e há estudos que apresentam resultados dentro desse intervalo (5). No entanto, há outros estudos como o que foi realizado com centenários em Espanha, que observaram uma percentagem de mulheres com HTA superior ao observado na presente amostra (26). Em relação à DCV, em outros estudos, é analisada por várias patologias isoladamente, como por exemplo em mulheres centenárias Inglesas, que foi observado que 15% das mulheres apresentavam doença arterial coronária e 9% das mulheres tiveram um AVC (5), e em mulheres centenárias Espanholas, que foi observado que 21,3% das mulheres apresentavam uma

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

doença cerebrovascular, 20,3% tinham insuficiência cardíaca congestiva, 9,1% tiveram um AVC, e 3,9% das mulheres tinham outro tipo de doenças cardiovasculares (26). Pelo facto de ter sido feita uma análise noutros estudos das DCV por patologias específicas, ao contrário do que foi feito nesta dissertação, que foram todas incluídas na mesma variável, torna difícil a comparação entre estudos. O número de filhos tem vindo a ser associada ao aumento do risco de DCV e HTA, como foi relatado num estudo que usou os dados de mulheres dos registos populacionais da Suécia (30), e um estudo realizado com mulheres do Canadá, Albânia, Colômbia, e Brasil constatou que tanto a idade materna precoce ao nascimento do primeiro filho, nomeadamente antes dos 18 anos de idade, como ter mais de 3 filhos está associado a um aumento de HTA e DCV (25). Isto poderá ser explicado pelo facto de as mulheres por começarem a ter filhos mais cedo e, conseqüentemente, mais filhos terem uma acumulação de excesso de peso que contribui para o aumento do risco cardiovascular (25). Tendo em conta estes resultados encontrados na literatura, constatou-se que, no presente estudo, o grupo de centenárias que tiveram mais filhos, ou seja, 5 ou mais filhos, teve maior percentagem de HTA e DCV, comparativamente às mulheres sem filhos, com 1 filho, e 2 a 4 filhos, tal como foi encontrado noutros estudos (25,30), no entanto, estes resultados não foram estatisticamente significativos. Nesta dissertação, o grupo de mulheres que tiveram o primeiro filho mais cedo, também tinham HTA e DCV em maior percentagem, comparativamente aos grupos de mulheres que tiveram o primeiro filho mais tarde, no entanto, estes resultados não foram estatisticamente significativos.

Quanto à DM, na presente investigação, a percentagem observada foi muito baixa, em todos os grupos estudados, um valor próximo do constatado noutros estudos com populações de mulheres centenárias: Reino Unido (5%) (5) e Suécia (9%) (31). A relação da DM com o número de filhos e a idade da mãe ao nascimento do primeiro filho é semelhante à da DCV, e por isso a idade materna precoce ao nascimento do primeiro filho e o aumento do número de filhos podem estar associadas ao aparecimento da DM (25). Tanto a idade precoce ao nascimento do primeiro filho como o número de filhos podem ter uma influência na acumulação do excesso do peso ao longo do tempo, que é um fator importante para o aparecimento de DM (25). Neste estudo, o grupo de mulheres que tiveram 5 ou mais filhos apresentou maior percentagem de DM (12,1%), tal como o grupo de mulheres que tiveram o primeiro filho com idade inferior a 25 anos (9,3%), no entanto estes resultados também não são estatisticamente significativos. Não foram encontrados estudos específicos que estudaram uma relação entre a idade da mãe no nascimento do último filho e a DM.

Em todos os grupos estudados, constatou-se uma percentagem inferior de DGI à observada noutro estudo de centenários do Reino Unido (5). Em mulheres centenárias Espanholas, a

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

análise foi feita isoladamente por patologias específicas e foi observada também percentagens baixa de DGI (26). Não foram encontrados muitos estudos que façam uma associação entre a DGI, o número de filhos e a idade da mãe ao nascimento do primeiro e último filho, no entanto, Bahmanyar *et al*, observaram num estudo realizado com dados do registo nacional da Suécia, um risco 30% menor de cancro do estômago (no cárdia) após a menopausa, nas mulheres que tiveram pelo menos 1 filho ou mais, comparativamente a mulheres sem filhos (32). Na nossa amostra, as centenárias com 5 ou mais filhos apresentaram uma maior percentagem de DGI, no entanto não se constataram diferenças entre as mulheres sem filhos, com 1 filho e com 2 a 4 filhos, e não foi encontrada uma associação estatisticamente entre as duas variáveis. O facto de tanto os resultados da presente amostra, como os resultados observados em centenárias Espanholas, demonstrarem uma baixa percentagem de doenças tanto ao nível do estômago como do intestino, pode ter uma relação com a alimentação nestes dois países, que tem por base uma dieta mediterrânica (33), com alimentos poucos processados e maioritariamente de origem natural, por ser uma população centenária.

A DR teve uma percentagem variável, mas baixa em todos os grupos e tem sido avaliada por patologias específicas em populações de centenários. Num estudo realizado em Espanha, observou-se que apenas 3,0% das mulheres centenárias apresentaram insuficiência renal crónica (IRC) (26). Tal como na DGI, não foram encontrados muitos estudos que façam uma associação com o número de filhos e a idade da mãe ao nascimento do primeiro e último filho, no entanto, num estudo realizado em mulheres 30 a 55 anos nos Estados Unidos, o aumento do número de filhos e a idade precoce ao nascimento do primeiro filho foram associadas a um aumento do cancro renal (34), e não foram encontrados mecanismos que possam explicar esta relação.

A ITU foi uma das doenças relatadas em menor percentagem e resultados semelhantes foram observados em mulheres centenárias Espanholas que também apresentaram esta patologia em baixa percentagem na ida à urgência (26). Na literatura, não foram encontrados estudos que relacionem a idade da mãe ao primeiro e último filho, e número de filhos, porque o foco das investigações, em relação a fatores reprodutivos tem sido estudar os fatores de risco para infeção urinária durante a gravidez.

Relativamente à artrite, a percentagem observada nos grupos estudados foi semelhante à observada em outros estudos com mulheres centenárias (5). No âmbito da revisão efetuada nesta dissertação, não se encontraram muitos estudos que relacionem a artrite com o número de filhos e a idade da mãe ao nascimento do primeiro e último filho. No entanto, os

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

resultados desta dissertação corroboram, em parte, com o estudo de Pirkle *et al*, que conclui que não existe uma associação significativa entre a idade materna precoce ao nascimento do primeiro filho e a artrite (25).

Segundo a literatura, a presença de problemas neuro-psicológicos em centenários tem sido estudada por patologias específicas, nomeadamente a depressão e demência. A demência é uma das doenças mais estudadas em populações de centenários e a prevalência de demência em pessoas com idade superior a 85 anos varia de 18 a 38% (35). Num estudo realizado em centenários Japoneses, a demência severa estava presente em 27% das mulheres e a demência leve em 21% das mulheres (36). A percentagem de demência leve na maioria dos grupos analisados nesta dissertação corrobora com o que foi observado noutros estudos (36). Em relação à demência severa, não foi possível estabelecer uma comparação porque foi avaliada em conjunto com a depressão. Estes resultados também são difíceis de comparar com outros estudos porque, neste caso, basearam-se na classificação do próprio investigador. A relação entre a demência, o número de filhos e a idade da centenária ao nascimento do primeiro e o último filho ainda não foi muito estudada, no entanto, Colucci *et al* concluiu, num estudo com mulheres com doença de Alzheimer e sem doenças neurológicas, que as mulheres que tiveram três ou mais gestações tiveram um risco 3 vezes maior de desenvolver doença de Alzheimer, que é a forma mais comum de demência, comparativamente às mulheres sem filhos (18). Os mecanismos subjacentes a esta associação não são bem conhecidos, no entanto, como durante a gravidez os níveis estrogénio e progesterona aumentam, um maior número de gestações no grupo das mulheres com doença de Alzheimer sugere que uma alteração na razão estrogénio/progesterona ou uma maior exposição às mesmas durante a gravidez podem ser fatores que poderão estar associados ao aumento do risco de desenvolver doença de Alzheimer (18). No presente estudo, não foram encontradas associações estatisticamente significativas, e as mulheres que tiveram mais filhos (neste caso mais de 5 filhos) não apresentaram maior percentagem de demência comparativamente às que tiveram menos filhos e as que não tiveram filhos.

A depressão apresenta baixa prevalência em estudos com mulheres centenárias realizados, por exemplo, no Reino Unido (6%) (5) e em Espanha (8,2%) (26). É difícil fazer comparação dos resultados da avaliação da sintomatologia depressiva com outros estudos de centenários porque nesta amostra usou-se a GDS abreviada para a população Portuguesa. Quanto à literatura que relaciona a maternidade com a depressão, um estudo com mulheres Inglesas e Norte-americanas concluiu que uma idade precoce ao nascimento do primeiro filho, nomeadamente uma idade inferior a 21 anos, estava associada a uma pior saúde

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

mental aos 50 anos (19). Já um estudo realizado com os dados do *Chinese Longitudinal Survey on Healthy Longevity* concluiu que as mulheres que tiveram 1, 2 ou mais de 3 filhos após os 35 ou 40 anos tiveram menor probabilidade de ter sintomas depressivos (7). O efeito do número de filhos é descrito na literatura em associação a uma idade tardia no nascimento de um filho, não de forma isolada (7), e não foram encontrados mecanismos que explicassem esta possível relação. Na amostra do presente estudo, não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre os dados da maternidade e a depressão, e o grupo de mulheres que tiveram o primeiro filho mais cedo, nomeadamente antes dos 25 anos, pelo contrário ao que é descrito na literatura (19), não foi o que teve maior percentagem de depressão.

Quanto à perceção da saúde, foi observado que a maioria das centenárias em todos os grupos classificou a sua saúde como boa e aceitável, assim como foi observado num estudo com centenários realizado na Grécia (37). Em relação à possível relação entre maternidade e a perceção da saúde, não foram encontrados muitos estudos na literatura, no entanto, no estudo com os dados do *Chinese Longitudinal Survey on Healthy Longevity* foi observado que as mulheres que tiveram 1, 2 ou mais de 3 filhos após os 35 ou 40 anos tiveram uma menor probabilidade de avaliar a sua saúde como má (7). No presente estudo, apesar de não se terem encontrado associações estatisticamente significativas, observou-se o contrário, ou seja, a maioria das mulheres que tiveram pelo menos um filho após os 34 anos de idade (nomeadamente o último filho) avaliaram a saúde de forma negativa. Foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a forma como cada centenária avalia a sua saúde.

Neste estudo, não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre os dados sobre a maternidade e a sobrevivência das centenárias, sendo que a sobrevivência foi avaliada como o tempo entre a primeira entrevista e a data de morte (se aplicável), ou o último contacto por telefone. Na literatura, a análise da sobrevivência feita em cada investigação é feita com diferentes metodologias, o que pode explicar alguma discrepância nos resultados e que torna mais difícil estabelecer comparações.

Relativamente ao número de filhos, os resultados nesta amostra não corroboram com o constatado numa série de estudos. Muller *et al* (9), tal como Jaffe *et al* (10) observaram que a mortalidade pós-menopausa, e mortalidade a partir dos 55 anos respetivamente, foi menor em mulheres com mais filhos, comparativamente a mulheres com menos filhos e sem filhos. Shadyab *et al* observou também que as mulheres que tiveram dois filhos apresentaram maior longevidade que mulheres sem filhos (8). No *Georgia Centenarian*

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

*Study* foi encontrada uma associação significativa entre o número de filhos e a longevidade, no entanto, quando adicionaram as variáveis do consumo de tabaco e álcool, o número de filhos já não foi significativo (4). Outros estudos associaram o número de filhos à idade da mãe ao nascimento de um filho e comprovaram que o risco de mortalidade e de longevidade não saudável em mulheres que tiveram mais de 3 filhos após os 35 anos ou 2 a 3 filhos após os 40 anos, é menor comparativamente ao risco em mulheres sem filhos (7). Contudo, o constatado nesta dissertação, corrobora com os resultados do *Rotterdam Study*, que não encontraram uma relação significativa entre o número de filhos e a longevidade (13).

Em relação à idade da centenária ao nascimento do primeiro filho, os resultados desta amostra também não apoiam o que é observado em vários estudos. Shadyab *et al* (8) constataram uma longevidade significativamente maior nas mulheres com idade mais tardia no nascimento do primeiro filho, nomeadamente, em grupos de mulheres entre 25 e 29 anos, e após os 30 anos. O mesmo foi observado por Brandts *et al* (11). Contudo, a literatura sobre este tema não é consensual, e os resultados constatados no *Georgia Centenarian Study* corroboram com esta dissertação, uma vez que não encontraram uma relação significativa entre a idade da mulher ao nascimento do primeiro filho e a longevidade (4).

Quanto à idade da centenária ao nascimento do último filho, os resultados desta Dissertação não atestam também vários estudos. Sun *et al* constatou uma associação positiva entre a idade da mãe mais avançada ao nascimento do último filho e maior probabilidade de a mãe sobreviver numa idade mais avançada (12). Esta associação foi igualmente reconhecida por Kuningas *et al* (13), tal como Jaffe *et al* (10), que observaram que o risco de mortalidade era menor entre as mulheres que tiveram o último filho a partir dos 45 anos. Poulain *et al* também encontraram uma correlação positiva entre a idade da mãe ao nascimento do último filho com a sobrevivência tardia (14), contudo, uma vez mais, os resultados em relação a este fator também não são consensuais. Shadyab *et al* (8) apoiaram os resultados desta dissertação, e não encontraram uma associação significativa entre a idade da mãe ao último filho e a sobrevivência da mulher.

Pelo que foi estudado, ter um filho mais tarde pode indicar que o sistema reprodutivo apresenta uma maior competência para evoluir lentamente, e o fato de ter uma taxa de envelhecimento mais lenta, pode ser o fator que contribui para uma maior sobrevivência (16).

## **5 Conclusões**

A análise dos fatores reprodutivos nesta amostra de mulheres centenárias Portuguesas mostrou algumas diferenças entre os vários grupos estudados em função do número de filhos, e da idade da centenária ao nascimento do primeiro e último filho, no entanto, não se constataram associações estatisticamente significativas, o que não apoiou o que é descrito maioritariamente na literatura que indica que um maior número de filhos (7,8,9,10), uma idade materna tardia tanto no primeiro (8,11), como no último filho (10,12,13,14) são fatores que estão associados a uma maior longevidade.

Não foram, igualmente constatadas associações estatisticamente significativas entre os problemas de saúde graves ao longo da vida, as doenças relatadas (nomeadamente HTA, DCV, DM, DGI, DR, ITU, incontinência urinária, problemas de visão, problemas de audição e artrite), a existência de problemas neuro-psicológicos, a sintomatologia depressiva, perceção da saúde com o número de filhos, e idade da centenária ao nascimento do primeiro e último filho. Apenas foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a forma como as centenárias avaliaram a sua saúde.

Ou seja, globalmente, os resultados desta investigação, não corroboram com outros estudos que indicam que a maternidade pode ser considerada um fator de longevidade ou sobrevivência da mulher. Estes resultados poderão remeter para espécimes das mulheres centenárias Portuguesas, e as suas vivências e implicações na maternidade. Assim, nesta amostra de mulheres centenárias Portuguesas, o número de filhos, e a idade ao nascimento do primeiro e último filho, não foram fatores preditores de longevidade, ao contrário do observado em outros grupos de mulheres com outras idades (9,10), ou inclusivamente em outros grupos de mulheres centenárias (7). Porém, apesar da maioria dos estudos apresentar uma associação significativa entre a maternidade e os dados da maternidade, outros estudos corroboram com o observado nesta investigação (4,8,13).

Então por que é que as populações de centenários apresentam na sua maioria mulheres? E qual é afinal a relação com a maternidade? E essa longevidade está associada a uma vida sem doenças?

De facto, estes resultados enfatizam que a maternidade, por si só, nesta amostra de mulheres centenárias, não é um fator explicativo da longevidade ou dos problemas de saúde, ou seja, não parece ser um fator capaz de gerar mecanismos que possam de alguma forma atrasar o envelhecimento da mulher, o que pode sugerir que existem outro tipo de variáveis que influenciam o impacto da maternidade enquanto experiência biológica na longevidade.

Com o crescente envelhecimento da população e a crescente longevidade, é crucial estudar e conhecer as características desses indivíduos de vida longa e identificar e compreender

## **Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

fatores e dinâmicas envolvidas na longevidade e, sobretudo, estudar fatores que possam contribuir para uma melhoria da qualidade de vida e da saúde.

Como limitações deste estudo destaca-se a falta de respostas e dados em relação a muitas centenárias e o facto de se basear no auto-relato das participantes, cuidadores e/ou técnicos de instituições. Ou seja, podem estar enviesados pela subjetividade das participantes e por isso, seria muito importante a existência de dados clínicos para um maior rigor dos dados recolhidos.

A natureza subjetiva dos dados analisados, a ausência de dados clínicos e a inexistência de alguns dados, tais como a idade da menarca e menopausa, (6, 38) ou dados sobre a descendência (36) pode ter dificultado uma comparação e discussão mais aprofundada com os resultados de outros estudos.

Nesta linha, para estudos futuros sobre a temática que nos parece muito importante desenvolver, esta dissertação destaca a importância de incorporar dados sobre a saúde reprodutiva das mulheres, para uma melhor compreensão e discussão da maternidade e longevidade, e da mulher enquanto representante de uma longevidade excecional. Por outro lado, é importante, também a recolha de dados sobre a experiência e implicações da maternidade.

Como potencialidades destaca-se o facto deste estudo, realizado com os dados recolhidos no âmbito do PT 100 Centenários do Porto, que é o primeiro estudo de base populacional português de caracterização da população centenária, e do seu estudo satélite PT100 Centenários da Beira Interior, ser ele próprio um estudo pioneiro na discussão da maternidade e longevidade em Portugal e usar uma população específica caracterizada pela sua longevidade excecional. A discussão da maternidade enquanto fator de longevidade tem sido abordada em alguns estudos, no entanto, estes ainda são escassos, principalmente os que foram realizados em populações de longevidade excecional.

É fulcral investigar as pessoas centenárias, nomeadamente para as suas experiências de vida e saúde, para perceber o que podemos fazer perante uma população mais jovem para evitar que haja uma grande prevalência de algumas doenças no futuro, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida e para um envelhecimento bem-sucedido da população. Nesta linha, é importante dar continuidade ao estudo da relação entre a maternidade e a longevidade, e perceber de forma mais aprofundada a interação entre fatores biológicos, médicos, culturais e psicossociais para permitir a promoção de vivências fomentadoras de longevidade e saúde da mulher ao longo do seu ciclo vital. Independentemente de todos os fatores, é importante aproveitar sempre os ensinamentos da experiência de vida de um centenário.

## **6 Bibliografia**

1. Robine JM, Cubaynes S. Worldwide demography of centenarians. *Mech Ageing Dev.* 2017;165(Pt B):59–67;
2. Pignolo RJ. Exceptional Human Longevity. *Mayo Clin Proc.* 2019;94(1):110–24;
3. Instituto Nacional de Estatística. População residente (censo 2011), por sexo e por grupo etário. [Internet] [cited 2019 setembro 1]. Available from: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_indicador&contexto=ind&indOcorrCod=0006361&selTab=tab10](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_indicador&contexto=ind&indOcorrCod=0006361&selTab=tab10);
4. Lockhart PA, Martin P, Johnson MA, Shirtcliff E, Poon LW. The Relationship of Fertility, Lifestyle, and Longevity Among Women. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2017;72(6):754–9;
5. Hazra NC, Dregan A, Jackson S, Gulliford MC. Differences in health at age 100 according to sex: Population-based cohort study of centenarians using electronic health records. *J Am Geriatr Soc.* 2015;63(7):1331–7;
6. Newman AB, Murabito JM. The epidemiology of longevity and exceptional survival. *Epidemiol Rev.* 2013;35(1):181–97;
7. Yi Z, Vaupel JW. Association of late childbearing with healthy longevity among the oldest-old in China. *Popul Stud A J Demogr.* 2004;58(1):37–53;
8. Shadyab AH, Gass MLS, Stefanick ML, Waring ME, Macera CA, Gallo LC, et al. Maternal age at childbirth and parity as predictors of longevity among women in the United States: The women’s health initiative. *Am J Public Health.* 2017;107(1):113–9;
9. Müller HG, Chiou JM, Carey JR, Wang JL. Fertility and life span: Late children enhance female longevity. *Journals Gerontol Ser A.* 2002;57(5):B202–6;
10. Jaffe D, Kogan L, Manor O, Gielchinsky Y, Dior U, Laufer N. Influence of late-age births on maternal longevity. *Ann Epidemiol.* 2015;25(6):387–91;
11. Brandts L, van Poppel FWA, van den Brandt PA. Female reproductive factors and the likelihood of reaching the age of 90 years. The Netherlands Cohort Study. *Maturitas.* 2019;125:70–80;
12. Sun F, Sebastiani P, Schupf N, Bae H, Andersen SL, McIntosh A, et al. Extended maternal age at birth of last child and women’s longevity in the Long Life Family Study. *Menopause.* 2015;22(1):26–31;
13. Kuningas M, Altmäe S, Uitterlinden AG, Hofman A, Van Duijn CM, Tiemeier H. The relationship between fertility and lifespan in humans. *Age.* 2011;33(4):615–22;

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

14. Poulain M, Herm A, Chambre D, Pes G. Fertility History, Children's Gender, and Post-Reproductive Survival in a Longevous Population. *Biodemography Soc Biol.* 2016;62(3):262–74;
15. Perls TT, Fretts RC. The evolution of menopause and human life span. *Ann Hum Biol.* 2001;28(3):237–45;
16. Gielchinsky Y, Bogoch Y, Rechavi G, Jacob-Hirsch J, Amariglio N, Shveiky D, et al. Gene expression in women conceiving spontaneously over the age of 45 years. *Fertil Steril.* 2008;89(6):1641–50;
17. Sauer M V. Reproduction at an advanced maternal age and maternal health. *Fertil Steril.* 2015;103(5):1136–43;
18. Colucci M, Cammarata S, Assini A, Croce R, Clerici F, Novello C, et al. The number of pregnancies is a risk factor for Alzheimer's disease. *Eur J Neurol.* 2006;13(12):1374–7;
19. Henretta JC, Grundy EMD, Okell LC, Wadsworth MEJ. Early motherhood and mental health in midlife: A study of British and American cohorts. *Aging Ment Heal.* 2008;12(5):605–14;
20. Ribeiro O, Araújo L, Teixeira L, Brandão D, Duarte N, Paúl C. Oporto Centenarian Study. In: Pachana NA, editor. *Encyclopedia of Geropsychology.* Singapore; 2015. p. 1–7;
21. Afonso RM, Ribeiro O, Vaz Patto M, Loureiro M, Loureiro MJ, Castelo-Branco M, et al. Reaching 100 in the Countryside: Health Profile and Living Circumstances of Portuguese Centenarians from the Beira Interior Region. *Curr Gerontol Geriatr Res.* 2018;1–11;
22. Pocinho MTS, Farate C, Dias CA, Lee TT, Yesavage JA. Clinical and Psychometric Validation of the Geriatric Depression Scale (GDS) for Portuguese Elders. *Clin Gerontol.* 2009;32(2):223–36;
23. PORDATA. Indicadores de fecundidade: índice sintético de fecundidade e taxa bruta de reprodução [Internet]. [cited 2019 setembro 1]. Available from <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+fecundidade+%c3%8dndice+sint%C3%a9tico+de+fecundidade+e+taxa+bruta+de+reprodu%C3%A7%C3%A3o-416>;
24. PORDATA. Idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho [Internet]. [cited 2019 setembro 1]. Available from: <https://www.pordata.pt/Portugal/Idade+média+da+mãe+ao+nascimento+do+primeiro+filho-805>;

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

25. Pirkle CM, De Albuquerque Sousa ACP, Alvarado B, Zunzunegui MV. Early maternal age at first birth is associated with chronic diseases and poor physical performance in older age: Cross-sectional analysis from the International Mobility in Aging Study. *BMC Public Health*. 2014;14:293;
26. Gimeno-Miguel A, Clerencia-Sierra M, Ioakeim I, Poblador-Plou B, Aza-Pascual-Salcedo M, González-Rubio F, et al. Health of Spanish centenarians: A cross-sectional study based on electronic health records. *BMC Geriatr*. 2019;19(1):226;
27. Galvão C. Atividades preventivas no Idoso. *Rev Port Med Geral e Fam*. 2006;22(6):731–7;
28. Lukacz ES, Lawrence JM, Contreras R, Nager CW, Lubner KM. Parity, mode of delivery, and pelvic floor disorders. *Obstet Gynecol*. 2006;107(6):1253–60;
29. Silva FA, Ferreira L. A saúde das mulheres em Portugal. Porto: Edições Afrontamento; 2005;
30. Parikh NI, Cnattingius S, Dickman PW, Mittleman MA, Ludvigsson JF, Ingelsson E. Parity and risk of later-life maternal cardiovascular disease. *Am Heart J*. 2010;159(2):215-221.e6;
31. Samuelsson SM, Bauer Alfredson B, Hagberg B, Samuelsson G, Nordbeck B, Brun A, et al. The Swedish Centenarian Study: A multidisciplinary study of five consecutive cohorts at the age of 100. *Int J Aging Hum Dev*. 1997;45(3):223–53;
32. Bahmanyar S, Lambe M, Zendejdel K, Nyrén O, Boffetta P, Ye W. Parity and risk of stomach cancer by sub-site: A national Swedish study. *Br J Cancer*. 2008;98(7):1295–300;
33. Praud D, Bertuccio P, Bosetti C, Turati F, Ferraroni M, La Vecchia C. Adherence to the Mediterranean diet and gastric cancer risk in Italy. *Int J Cancer*. 2014;134(12):2935–41;
34. Lee JE, Hankinson SE, Cho E. Reproductive Factors and Risk of Renal Cell Cancer: The Nurses' Health Study. *Am J Epidemiol*. 2009;169(10):1243–50;
35. Gardner RC, Valcour V, Yaffe K. Dementia in the oldest old: A multi-factorial and growing public health issue. *Alzheimer's Res Ther*. 2013;5(4):27;
36. Hagberg B, Alfredson BB, Poon LW, Homma A. Cognitive functioning in centenarians: A coordinated analysis of results from three countries. *Journals Gerontol Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2001;56(3):141–51;
37. Tigani X, Artemiadis AK, Alexopoulos EC, Chrousos GP, Darviri C. Self-rated health in centenarians: A nation-wide cross-sectional Greek study. *Arch Gerontol Geriatr*. 2012;54(3):e342-8;

**Caracterização clínica de mulheres centenárias portuguesas: análise e discussão sobre a maternidade enquanto fator de longevidade**

38. Shadyab AH, MacEra CA, Shaffer RA, Jain S, Gallo LC, Gass MLS, et al. Ages at menarche and menopause and reproductive lifespan as predictors of exceptional longevity in women: The Women's Health Initiative. *Menopause*. 2017;24(1):35-44.