



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

**Sexualidade das Pessoas Centenárias: Um estudo
qualitativo realizado no âmbito do “PT100 -
Estudos dos Centenários da Beira Interior”**

Maria de Fátima Esteves dos Santos Gouveia Matos

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof^a. Doutora Rosa Marina Lopes Brás Martins Afonso

Covilhã, outubro de 2013

Folha em branco

Dedicatória

Este trabalho é dedicado aos meus avós José e Isabel, Cândido e Bárbara, José e Olivia, sem esquecer a madrinha Lilinha, exemplos de sabedoria, bondade, coragem e rebeldia, que se estivessem ainda por este mundo seriam também eles centenários, e que, com as suas vidas tão peculiares, sempre me inspiraram a prosseguir respeitando as diferenças.

Aos meus pais, os melhores pais que podia desejar.

À Belita, que me incentiva todos os dias.

Agradecimentos

Agradeço principalmente à Professora Doutora Rosa Marina a oportunidade que me concedeu, ao aceitar-me neste grupo de trabalho *PT100 - Estudo dos Centenários da Beira Interior*, agradeço também pela sua disponibilidade em partilhar comigo a experiência e conhecimento científico, pela inesgotável paciência para as minhas dúvidas e inseguranças.

Tenho de agradecer a todos os que me apoiaram e acreditaram que era possível eu chegar até aqui, onde incluo os meus amigos que não me abandonaram nesta fase em que andei quase invisível, saber que perdoam as minhas faltas e me mimam quando tantas vezes me sinto sem forças, são uma ajuda muito especial.

Agradeço à Cidália o apoio incondicional em qualquer dos momentos bons, muito bons e outros menos felizes, neste trajeto onde nos encontrámos, contar com a sua presença e amizade em qualquer hora e momento, foi muito importante. Para a Helena, colega de trabalho e amiga, bem-haja pela disponibilidade para assumir as tarefas quando estas eram coincidentes com os meus horários mais críticos.

Ao grupo de colegas envolvidos neste projecto, Sara, Ana e Susana, sempre disponíveis para os meus e-mails e telefonemas, o meu bem-haja.

Para a minha família, nem tenho palavras que expressem o meu agradecimento, e o que representam para mim, e representam tudo o que sou, filhos, marido, pais, sobrinhos, são a razão da minha vida e o meu grande orgulho.

Resumo

Considera-se que o envelhecimento da população é uma conquista do desenvolvimento, pois as condições sanitárias, os avanços na medicina, os cuidados com a saúde, o ensino e a alimentação, trouxeram bem-estar no desenvolvimento, aumentando assim a longevidade. Com a população a envelhecer rapidamente num maior número de países, surgem preocupações sobre a capacidade das sociedades atuais e vindouras acolherem os desafios que esta evolução demográfica nos apresenta.

As pessoas centenárias são um grupo etário em crescimento e representam uma pequena proporção do total da população, no entanto este grupo etário permitirá que sejam retiradas conclusões e aprendizagens da experiência destes indivíduos que sobreviveram a obstáculos de todos os níveis como os biológicos ou os ambientais e que afetaram a maioria dos indivíduos da sua geração.

Um dos principais desafios, com o aumento da população cada vez mais idosa, é a promoção da sua qualidade de vida e no âmbito da mesma, a sexualidade é uma das dimensões psicológicas a considerar. A sexualidade manifesta-se desde o início da vida e ao longo do seu percurso também exerce a sua influência e manifesta-se sob diversas formas. A sexualidade no envelhecimento tem-se revelado um tema cada vez mais emergente, mas ao mesmo tempo uma área difícil de investigar por ser um tema muito pessoal e subjectivo que ainda é considerada uma área tabu na nossa sociedade, quanto mais quando associada a pessoas mais idosas e pessoas centenárias.

A investigação sobre sexualidade nas pessoas longevas não é muito abundante e segundo a revisão da literatura efetuada no âmbito desta dissertação, os estudos sobre a sexualidade das pessoas centenárias são escassos. Procurou-se com este estudo de carácter exploratório analisar a perceção que as pessoas centenárias participantes do estudo *PT - Estudos dos Centenários da Beira Interior*, têm sobre a sexualidade nesta fase e a longo da vida.

Palavras-chave

Pessoas centenárias, envelhecimento, sexualidade

Abstract

It is considered that the aging population is a conquest of development, because the sanitary conditions, the advances in medicine, health care, education and nutrition, brought well-being in development, thus increasing the longevity.

With the population aging quickly in a larger number of countries, there are concerns about the ability of current and future generations societies receiving the challenges that this demographic trend presents us.

The people in a centuries-old age group are growing and represent a small proportion of the total population, however this age group will allow to be withdrawn conclusions and learning from the experience of these individuals who have survived the obstacles of all levels such as the biological or the environmental and that affected the majority of individuals of his generation.

One of the main challenges, with the increase of the elderly population, is the promotion of their life quality, sexuality is one of the psychological dimensions we have to consider. Sexuality manifests it since the beginning of life and along the way also influence and manifests itself in various forms.

Sexuality in aging has proved to be an increasingly emerging theme, but at the same time a difficult area to investigate because it's a subject very personal and subjective that is still considered a taboo area in our society, mainly when associated with older people and people centenarian.

The research about sexuality in long-lived people is not very abundant and according to the literature review performed in the scope of this dissertation, studies on the sexuality of people centenarian are few. We try to analyze with this study the perception that centenarian people participants in this study *PT - Studies of Centenarians of Beira Interior*, has about sexuality in this phase and along their life.

Keywords

Centenarians, Ageing, Sexuality

Índice

INTRODUÇÃO	1
PARTE TEÓRICA	3
1. Envelhecimento	3
1.1 Envelhecimento da população	9
1.1.2. Envelhecimento da população em Portugal	11
1.1.3. A emergência e proliferação da população centenária	13
2. Estudos realizados sobre pessoas centenárias	16
3. Sexualidade ao longo do ciclo vital	20
3.1. Sexualidade no envelhecimento	22
3.2. Estudos realizados sobre sexualidade no envelhecimento	26
3.3. Mitos e crenças sobre sexualidade no envelhecimento	29
3.4. Estudos sobre sexualidade das pessoas centenárias	30
PARTE EMPÍRICA	32
1. Apresentação do estudo	32
1.1. Objetivos	32
1.2. Tipo de estudo	32
2. Método	33
2.1. Participantes	33
2.2. Instrumentos	34
2.3. Procedimentos	36
3. Resultados	37
4. Discussão/Conclusão	46
Referências Bibliográficas	53

Índice de tabelas

Tabela 1 - Categorização da idade, resumo retirado de (Fonseca, 2004)	5
Tabela 2 - Processo de coping, (Brandtstadter,2003, cit. in Paul & Fonseca, 2005)	6
Tabela 3 - Imagens sobre a velhice e o envelhecimento	7
Tabela 4 - Resumo do nº total da população centenária em Portugal, por estado civil e sexo, retirada dos Censos 2001 e 2011 (dados retirados de INE, 2012)	15
Tabela 5 - População centenária residente nas regiões do estudo, (Censos 2011)	15
Tabela 6 - Resumo de estudos efetuados na Europa sobre pessoas centenárias, retirado de Poon & Cheung, (2012)	18
Tabela 7 - Resumo sobre alterações ocorridas durante o envelhecimento que podem afetar a sexualidade	23
Tabela 8 - Características das limitações nas fases do ciclo da resposta sexual durante o envelhecimento, adaptado de Sánchez & Ulacia, (2005)	25
Tabela 9 - Resumo sobre alguns estudos sobre sexualidade no envelhecimento	27
Tabela 10 - Resumo de mitos e crenças sobre sexualidade durante o envelhecimento	29
Tabela 11 - Breve caracterização dos participantes	33
Tabela 12 - Resumo dos objetivos dos protocolos utilizados no estudo <i>PT 100 - Estudo dos Centenários da Beira Interior</i>	35
Tabela 13 - Informação recolhida através das questões	38
Tabela 14 - Informação recolhida através das questões	42

Índice de Figuras

Figura 1	Projeção nº de pessoas com 60 anos ou mais: Mundo, Países Desenvolvidos ou em Desenvolvimento, 1950-2050, retirada do (UNFPA) e HelpAge International, 2012	9
Figura 2	- Mapa do Ranking do Índice Global de Envelhecimento, retirado do “Índice Global del Envejecimiento 2013 - <i>Resumen</i> ”	10
Figura 3	- Estrutura etária da População residente por sexo, 2001e 2011 (INE, 2012)	11
Figura 4	- Mapa com a distribuição da população (%) mais idosos em 2011, retirado de INE	12
Figura 5	- Projeções da população residente (N.º) 2008-2060, por Sexo e Grupo etário e cenário (INE, 2009)	13
Figura 6	- Projeção para a população centenária até 2100 em regiões mais ou menos desenvolvidas (Fonte: ONU, 2001; cit in Herm & al, 2012)	14

Introdução

Com a população a envelhecer rapidamente e num maior número de países, surgem preocupações sobre a capacidade das sociedades atuais e vindouras de acolher os desafios que esta evolução demográfica nos apresenta. Podemos considerar que o envelhecimento da população é uma conquista do desenvolvimento, pois as condições sanitárias, os avanços na medicina, os cuidados com a saúde, o ensino e a alimentação, trouxeram bem-estar no desenvolvimento, aumentando assim a longevidade.

As oportunidades de desenvolvimento nas sociedades são muitas, se conseguirem aceitar e integrar as contribuições que uma população em envelhecimento, social e economicamente ativa, segura e saudável, trazem para a comunidade, para a família e para os indivíduos, pois estão acompanhados de diversos desafios a nível social, económico e cultural. De fato, as implicações sociais e económicas do fenómeno do crescimento da população em envelhecimento são profundas. Estendem-se muito para além da pessoa do idoso e da sua família imediata, alcançando a sociedade mais ampla e a comunidade global de uma forma que até aos nossos dias ainda não tinha acontecido (WHO, 2012). A forma como optamos por lidar com os desafios e a maximização de oportunidades de uma crescente população idosa que determinará se a sociedade colherá os benefícios do “dividendo da longevidade” (UNFPA, 2012).

Para fazer face aos desafios e também aproveitar as oportunidades geradas pelo envelhecimento populacional, o relatório do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e HelpAge International, (2012) indica novas abordagens para as formas de estruturação das sociedades, forças de trabalho e relações sociais e intergeracionais. Segundo esta fonte, estas novas abordagens devem apoiar-se num compromisso político forte e numa sólida base de dados e de conhecimento, que possam assegurar uma efetiva integração do envelhecimento global no interior de processos mais amplos de desenvolvimento.

Na atualidade apenas o Japão, tem uma população com mais de 30% de idosos, mas estima-se que por volta do ano 2050, 64 países irão conseguir também a mesma percentagem de população idosa. Com o aumento da esperança média de vida e a expansão da longevidade humana, também o número de pessoas que vivem até aos 100 anos e inclusivamente ultrapassam esta meta, tem também vindo a crescer.

Um dos principais desafios, com o aumento da população cada vez mais idosa, é a promoção da sua qualidade de vida e no âmbito da mesma, a sexualidade é uma das dimensões psicológicas a considerar. A sexualidade manifesta-se desde o início da vida e

ao longo do seu percurso também exerce a sua influência e manifesta-se sob diversas formas. A sexualidade no envelhecimento tem-se revelado um tema cada vez mais emergente, mas ao mesmo tempo uma área difícil de investigar por ser um tema muito pessoal e subjetivo.

A sexualidade só por si, ainda é uma área considerada tabu na nossa sociedade, quanto mais quando associada ao idoso. Mas o fato de a população ter uma esperança de vida cada vez mais alargada, prolonga também todo um conjunto de papéis que as pessoas vão desempenhar ao longo da sua vida, mesmo em relação à sua sexualidade. A investigação sobre sexualidade na velhice não é muito abundante e segundo a revisão da literatura efetuada no âmbito desta dissertação, os estudos sobre a sexualidade das pessoas centenárias são inexistentes e os que incluem pessoas desta faixa etária nas suas amostras, são escassos.

Socialmente, existem crenças e mitos que tornam ainda hoje, inacessível a possibilidade de viverem a sua sexualidade no envelhecimento. Para Simões (1985), é um contra-senso que uma sociedade dita “liberal”, que se supõe ter superado muitos preconceitos sexuais, rejeite a manifestação da sexualidade nos idosos, o que por vezes conduz a que os próprios idosos se marginalizem. Os meios de comunicação, a publicidade e os cânones de beleza que impregnam a sociedade sobrevalorizam a beleza, a juventude, os corpos perfeitos e a atração física, como requisitos para encontrar parceiro e manter um relacionamento.

Este trabalho é constituído por uma parte teórica e uma parte prática. Na parte teórica é enquadramento teórico sobre os conceitos de Envelhecimento, Sexualidade e sobre a relação possível entre estes dois conceitos tendo por base trabalhos de investigação realizados nestes domínios, relacionando ainda com um grupo da população sobre os quais apenas se começa agora a investigar, as pessoas centenárias. Na segunda parte é apresentado o estudo empírico, com descrição dos objetivos, tipo de estudo, participantes, instrumento e procedimento, terminando com a apresentação dos resultados obtidos.

PARTE TEÓRICA

1. Envelhecimento

O processo de envelhecimento desenrola-se e é inerente ao ciclo de vida dos seres vivos. O envelhecimento enquanto parte do final da vida tem sido desde sempre motivo de reflexão dos homens, não só na sua ligação com a religiosidade e na sua ânsia de procurarem a eternidade mas também na tentativa de compreenderem as questões que surgem perante o sofrimento e morte (Paúl & Fonseca, 2005). Também para estes autores, o significado dos termos, envelhecimento, idoso e velhice depende muito do contexto social e histórico em que são produzidos e tal como acontece com as atitudes perante os idosos, estes conceitos têm vindo a mudar, refletindo o melhor conhecimento que existe acerca do ser humano, a cultura e relações sociais das várias épocas.

O envelhecimento pode ser visto como um fenómeno que pode ser apreendido a diversos níveis: o biológico, o social e o psicológico, pois é considerado como um conjunto de processos a que o organismo é submetido após o desenvolvimento. Assim, o envelhecimento pode não ser perspetivado apenas como um sinónimo de velhice ao nível social, mas sim como a degradação do organismo, que qualquer ser vivo sofre (Fontaine, 2000).

Refere também, que embora o envelhecimento seja um fenómeno intensamente estudado a nível mundial nenhuma das definições até agora encontradas está cientificamente comprovada e aceite, embora para muitos seja uma certeza, o envelhecimento é processo que resulta da acção de diversos mecanismos tais como a disfunção do sistema imunológico, pela programação genética, lesões celulares, modificações ao nível da molécula do ADN (Ácido Desoxirribonucleico) e controlo neuro-endócrino da atividade genética, entre outros (Poirier, 1995, cit. in Fonseca, 2004).

O processo de envelhecimento é complexo, implica não só o envelhecimento biológico mas também social a que cada indivíduo se ajusta do ponto de vista psicológico (Paúl, 2005), e são inúmeras as hipóteses que ao longo dos anos se têm levantado no sentido de o explicar.

A vida inclui ganhos e perdas e para algumas pessoas existem as perdas de funções psicológicas envolvidas são maiores ou seja, ao longo da vida são várias as direções possíveis de mudança, onde se incrementa a variabilidade interindividual e em que existe um balanço entre o crescimento (ganhos) e o declive (perdas), (Baltes & Baltes, 1990). Nos primeiros anos de desenvolvimento, o crescimento ocorre em maior proporção

do que o declive, ao passo que na velhice ocorre em maior proporção o declive do que o crescimento. Tendo como base a dinâmica interativa entre ganhos e perdas, a variabilidade interindividual e a plasticidade, Baltes (1987), formulou e operacionalizou um modelo adaptativo de desenvolvimento psicológico que denominou “modelo de otimização seletiva com compensação”, que após ser revisto no âmbito do envelhecimento bem-sucedido (Baltes, 1990), deu origem ao modelo SOC (Seleção - Otimização - Compensação), que consiste num modelo de adaptação à velhice.

As pessoas mais idosas tendo presentes as restrições do processo de envelhecimento, selecionam os objetivos em domínios que lhes possam proporcionar maior satisfação e controlo pessoal. Através da otimização, irão adquirir meios e recursos para alcançarem os objetivos selecionados. Relacionado com a seleção, a compensação é um processo que se torna operativo quando há perda ou redução de capacidades comportamentais específicas inculcadas pelo envelhecimento e envolve recursos internos (intelectuais - de estratégia) e externos (tecnológicos).

Associado ao envelhecimento, pode existir assim uma diminuição da capacidade de resposta, mais em termos de velocidade do que de conteúdos, continuando as pessoas mais idosas com as mesmas capacidades apenas demorando mais tempo a resolver as tarefas. A alteração das capacidades cognitivas não pode ser associada simplesmente à idade cronológica deve ter-se em consideração a influência do comportamento e saúde dos indivíduos, assim como fatores como a educação e posição social de cada um dos indivíduos (Fonseca, 2004).

A noção de idade funcional, considerando que algumas funções diminuem necessariamente de eficácia (sobretudo as de natureza física, biológica), e outras funções estabilizam (personalidade) e ainda outras que, na ausência de patologias, apresentam um acréscimo ao longo de todo o ciclo de vida (experiência, sabedoria). Uma das implicações deste conceito é a de que uma intervenção externa orientada para reforçar algumas das funções (competências dos idosos) pode permitir uma melhoria nas condições para um envelhecimento satisfatório (Fernández-Ballesteros, 2000, Fonseca, 2004).

Os fatores biológicos (visão, audição, balanço) são fortes preditores do funcionamento intelectual, mais fortes do que a educação, prestígio, classe social ou rendimento, existindo assim, grande relação entre o funcionamento sensorial e o intelectual (Baltes & Smith, 1999, cit. in Paúl, 2005). Para estes autores, a partir dos oitenta anos, também designada “quarta idade”, na qual a perda de qualidade de vida e de funcionalidade seriam marcantes, a disfuncionalidade deixaria de ser apenas na dimensão física e passaria a estender-se também, para as áreas de funcionamento psicológico e social.

O recurso á categorização da idade (Tabela 1), pode trazer algumas vantagens para compreender o envelhecimento (Birren e Cunningham, 1985 , cit. In Fonseca 2004):

Tabela 1 - Categorização da idade, resumo retirado de (Fonseca, 2004)

Idade	
Biológica	Funcionamento dos sistemas vitais do organismo humano que afeta a saúde dos indivíduos
Psicológica	Capacidades de natureza psicológica permitem a adaptação a mudanças de natureza ambiental, determinando as suas competências fundamentais para o controlo pessoal e a autoestima
Sociocultural	Papéis sociais que os indivíduos adotam na sociedade, influenciando os comportamentos, hábitos, estilos de relacionamento interpessoal

O conceito de envelhecimento ativo vem refletir a importância da compreensão dos mecanismos de adaptação face ao envelhecimento, e da formulação de intervenções promotoras dessa adaptação, associando fatores psicológicos e psicossociais a fatores de tipo social, ambiental, económico, educativo, sanitário e biológico. Os estilos de vida, a auto-eficácia, os estilos de coping, entre outros influenciam e determinam um maior bem-estar (Fernández-Ballesteros, 2001).

Também no âmbito dos estudos sobre o envelhecimento, se defende que o envelhecimento bem-sucedido está pendente da aquisição de atitudes e de processos de *coping* que permitam à pessoa idosa, continuar independente, produtiva e socialmente ativa, pelo máximo de tempo possível, apesar do aumento dos défices. Como referem Lazarus e Folkman (1984) o coping pode desempenhar duas funções principais, por um lado, pode alterar o problema que está a causar stress, por outro pode ajudar a regular a resposta emocional ao problema em causa (Lazarus & Folkman, 1984, cit. in Sarafino & Smith, 2012).

O coping focado na emoção, permite o controlo da resposta emocional à situação de stress. O indivíduo pode regular a sua resposta emocional através de abordagens

comportamentais, como procurar suporte social emocional de amigos ou parentes para distrair a atenção do problema. E abordagens cognitivas em que o indivíduo redefine a forma como encara a situação: de forma otimista, pensando que as coisas poderiam ser piores, fazendo comparações com indivíduos que se encontram numa situação mais difícil ou ainda encontrando aspetos positivos no problema, dependendo da forma como pensa sobre o problema.

Outro processo de coping focado na emoção inclui os designados “mecanismos de defesa” que podem envolver negação (numa situação é dolorosa de enfrentar a pessoa pode negar a sua existência, recusando aceitar a verdade) (Sarafino & Smith, 2012). Por outro lado, o coping focado no problema pretende diminuir as exigências acarretadas pela situação de stress ou expandir os recursos para lidar com a mesma. Os indivíduos tendem a usar estratégias focadas no problema, quando acreditam que a situação é passível de mudança (Sarafino & Smith, 2012).

A perspetiva de envelhecimento ativo adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), procura superar e ampliar um anterior conceito designado por envelhecimento saudável, uma vez que não se pretende apenas que as pessoas idosas tenham saúde, mas que mantenham e se possível melhorem a sua qualidade de vida à medida que envelhecem, desenvolvendo o seu potencial de bem-estar físico, social e mental, participando socialmente e prolongando o seu envelhecimento através de uma vida com qualidade. Alguns estudos apontam que as pessoas idosas apesar das dificuldades encontradas associadas a perdas, estas não têm impacto na sua qualidade de vida pelo processo de coping utilizado (Tabela).

Tabela 2 - Processo de coping, (Brandtstadter,2003, cit. in Paul & Fonseca, 2005)

Processo dual de coping	
Coping assimilativo	
Tentativa de diminuir as perdas atuais ou antecipadas por acção compensatória	<ul style="list-style-type: none">- Através da transformação de situações negativas em situações que se ajustam aos objetivos;- Pela diminuição da discrepância entre o estado atual e o desejado ou atual
Coping acomodativo	
Estabelecimento de objetivos e padrões de mais baixo nível de exigência, para manter o sentido de auto-eficácia e controlo sobre a sua vida.	

O uso da expressão envelhecimento bem-sucedido ou envelhecimento ativo leva a uma reanálise da natureza da velhice e da imagem que a sociedade tem pois para muitos são apenas um fardo para a sociedade. A glorificação da juventude e o desinteresse pela experiência e sabedoria das pessoas idosas e contribui muitas vezes para que sejam rejeitados a todos os níveis. No relatório do CEPEG, as principais identificadas nos estudos sobre esta temática encontram-se resumidas na Tabela 3.

Tabela 3 - Imagens sobre a velhice e o envelhecimento

Imagens Positivas	Descrição
Amabilidade e amizade	Caloroso; bondoso; amigo especial;
Serenidade	Anos de ouro; prudência, tranquilidade; existência de mais tempo livre; momento feliz para aproveitar a vida;
Sabedoria	Maturidade; experiência; conselheiros; influência; inteligência; mestres;
Felicidade e sociabilidade	Gostam de se divertir e de conversar/conviver;
Avós	Provedores dos cuidados, educação e afetos aos netos.
Guardiães das tradições familiares	Fazem a ligação entre o passado e presente da família; descrevem o passado de forma vivida, ultrapassando a descrição informativa.
Imagens Negativas	
Solidão e tristeza	Isolados; pouco sociáveis e participativos. Abandonados e excluídos da família. Infelicidade, depressão e desânimo;
Insegurança	Temem o futuro e têm poucas ilusões ou desejos. Muito sensíveis;
Doença	Senil; hipocondríaco. Necessitam de muitos cuidados de saúde, tomam muita medicação e são

	hospitalizados com frequência. Vulneráveis; com pouca saúde e muitas dores;
Assexualidade	Não se apaixonam, nem se interessam pela sexualidade.
Pobreza	São na sua maioria pobres;
Dependência e incapacidade	Dependência dos filhos; inutilidade; inativos e improdutivos. Perda de funcionalidade;
Aproximação da morte	Vivem a fase de espera da morte, em que já viveram o que tinham para viver;
Homogeneidade	Os idosos são todos iguais;
Vítimas de crime	Abuso a nível físico, sexual e psicológico. Atos de negligência e abuso, nas famílias e nas instituições de apoio;
Aspeto físico	Rugas; despreocupados com a aparência;
Aborrecido e antiquado	Têm muitos hábitos e rotinas; impaciência; rígidos;
Incapacidade de aprender	Não adquirem novas informações; desorientação e confusão; mais lentos; esquecidos;
Espirituais	Muito religiosos e praticantes;

Images Neutras	
Fase normal da vida	Ter muitos anos; mais uma fase da vida com características específicas.
Estado de espírito	Sentem-se velhos

1.1 Envelhecimento da População

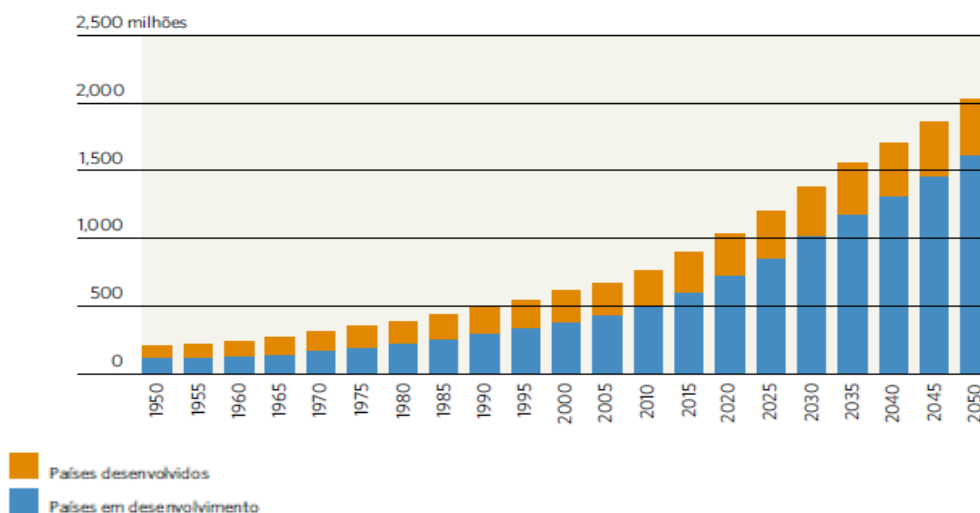
O envelhecimento está a progredir de forma mais rápida nos países considerados em desenvolvimento, mesmo nos que apresentam uma grande percentagem de população jovem. Segundo o Relatório da WHO, dos atuais 15 países com mais de 10 milhões de idosos, 7 são países em desenvolvimento.

Podemos considerar que o envelhecimento da população é uma conquista do desenvolvimento, pois as condições sanitárias, os avanços na medicina, os cuidados com a saúde, o ensino e a alimentação, trouxeram bem-estar no desenvolvimento, aumentando assim a longevidade.

Tal como refere o relatório da WHO atualmente, a expectativa de vida ao nascer, está situada acima dos 80 anos em 33 países. Para cada 100 mulheres com 60 anos ou mais em todo o mundo, existem 84 homens. Para cada 100 mulheres com 80 anos ou mais, há 61 homens. Em 2045-2050, estimam que os recém-nascidos terão como expectativa de vida, até aos 83 anos nas regiões consideradas desenvolvidas e até aos 74 anos nas que continuam em desenvolvimento. Naquela altura de cada 3 pessoas com 60 anos ou mais, 2 viverão em países em desenvolvimento. Estima-se que em 2050, 64 países irão conseguir atingir 30% de população idosa.

O envelhecimento da população a nível global para além de marca do sucesso do desenvolvimento da sociedade trouxe consigo problemas e desafios que os países precisam ter em consideração. Para apoiar o desenvolvimento de políticas e programas de redução de pobreza, o Fundo das Nações Unidas para a População e o Desenvolvimento (UNFPA) disponibiliza dados sociodemográficos, através de estatísticas, estudos e relatórios.

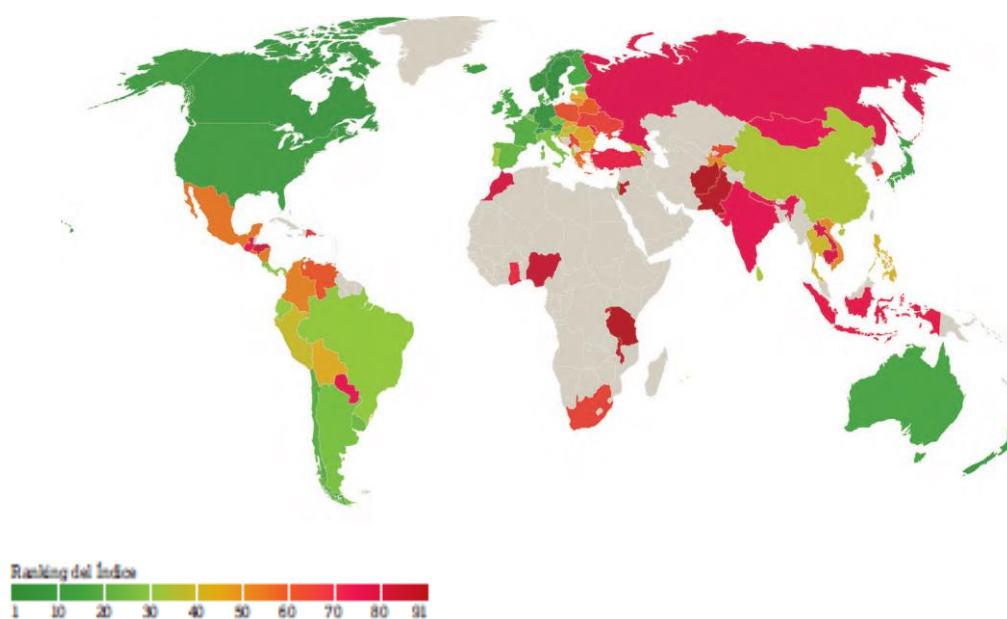
Figura 1 - Projeção nº de pessoas com 60 anos ou mais: Mundo, Países Desenvolvidos ou em Desenvolvimento, 1950-2050, retirada do (UNFPA) e HelpAge International, 2012



No último relatório a UNFPA apresenta dados sobre 89% das pessoas idosas do mundo, e destaca a urgência de tomar decisões para lutar contra a pobreza, contra a discriminação pela idade e o abuso dos direitos das pessoas mais velhas. Esta organização desenvolve ferramentas de trabalho como a criação do Índice de envelhecimento que estabelece a relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 pessoas dos 0 aos 14 anos). Segundo este relatório a maior parte dos países não está preparado para a evolução do envelhecimento.

Para uma melhor compreensão desta temática, definiram ainda que o Índice de longevidade estabelece a relação entre a população mais idosa e a população idosa, ou seja o quociente entre o número de pessoas com 75 ou mais anos e o número de pessoas com 65 ou mais anos (expressa habitualmente por 100 pessoas com 65 ou mais anos). Na Figura 1, podemos observar a classificação dos países no Índice Global de Envelhecimento. As cores compreendidas entre o verde-escuro e o vermelho-escuro, representam os postos de classificação do 1 ao 91. A cor cinzenta mostra os países que não estão incluídos no índice.

Figura 2 - Mapa do Ranking do Índice Global de Envelhecimento, retirado do “Índice Global del Envejecimiento 2013 - Resumen”

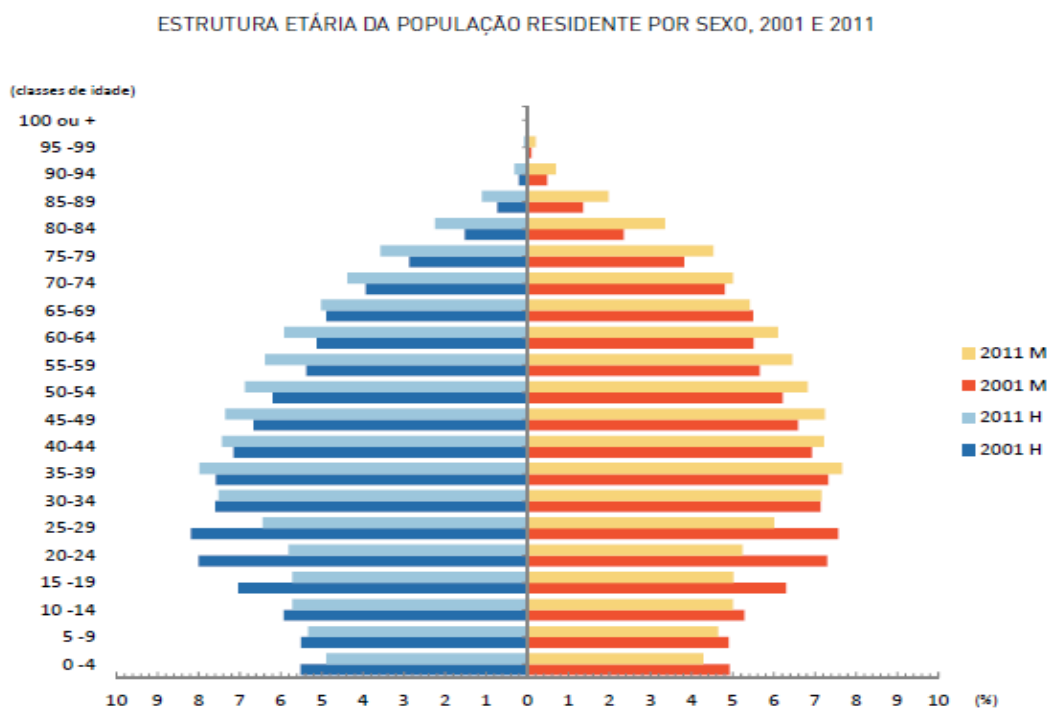


1.1.2. Envelhecimento da população em Portugal

Em Portugal os resultados definitivos dos Censos 2011 indicaram que a população residente é de 10 562 178 indivíduos, dos quais 5 046 600 são homens e 5 515 578 são mulheres. A percentagem de jovens recuou de 16% em 2001 para 15% em 2011, mas a de idosos aumentou de 16% para 19%. Como consequência direta da estrutura demográfica do país, o índice de envelhecimento subiu de 102, em 2001, para 128 em 2011.

O relatório definitivo dos Censos 2011 (INE, 2012), divulga entre os seus resultados a estrutura etária da População (Figura 3), permitindo assim a comparação com o ano de 2001, e realçando a diminuição na base da pirâmide, ou seja, da população mais jovem e alargando o topo com o evidente crescimento da população mais idosa em mais de 29%, para idades superiores a 69 anos. Segundo este mesmo relatório, a população com 70 e mais anos que representava 11% da população em 2001, passou em 2011 a representar 14%.

Figura 3 - Estrutura etária da População residente por sexo, 2001e 2011 (INE, 2012)

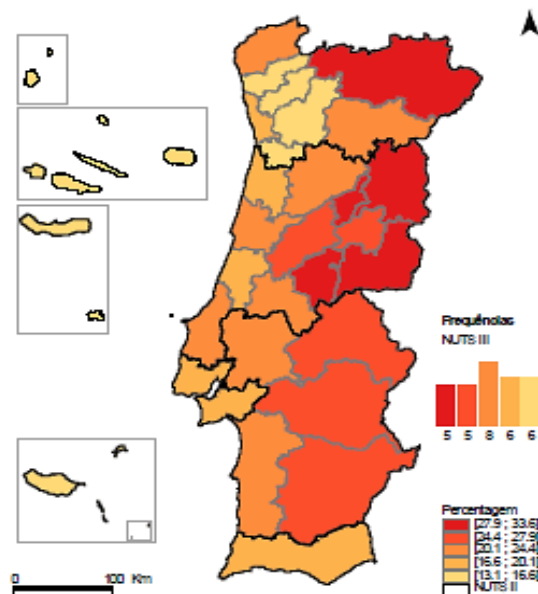


Os últimos resultados estatísticos quanto à distribuição da população idosa em Portugal, feitos em 2011 (Figura 4), revelaram que a região Centro do País detem 22% desse grupo etário e a região do Alentejo 24%, aparecendo assim em primeiro lugar. As regiões autónomas têm menor percentagem de idosos do que o Continente, embora refiram que a população idosa aumentou em todas as regiões.

Também segundo o INE, em 2011 o índice de envelhecimento situa-se em 128, comparando que em 2001 estava em 102, o que significa que para cada 100 pessoas jovens existem 128 pessoas idosas. Quanto ao índice de longevidade, o Alentejo aparece em primeiro lugar, com um índice de 52, o que indica que a maior parte da população residente tem mais de 75 anos, destacando-se ainda que o Interior do país tem um nível mais elevado neste índice, do que a região litoral do país.

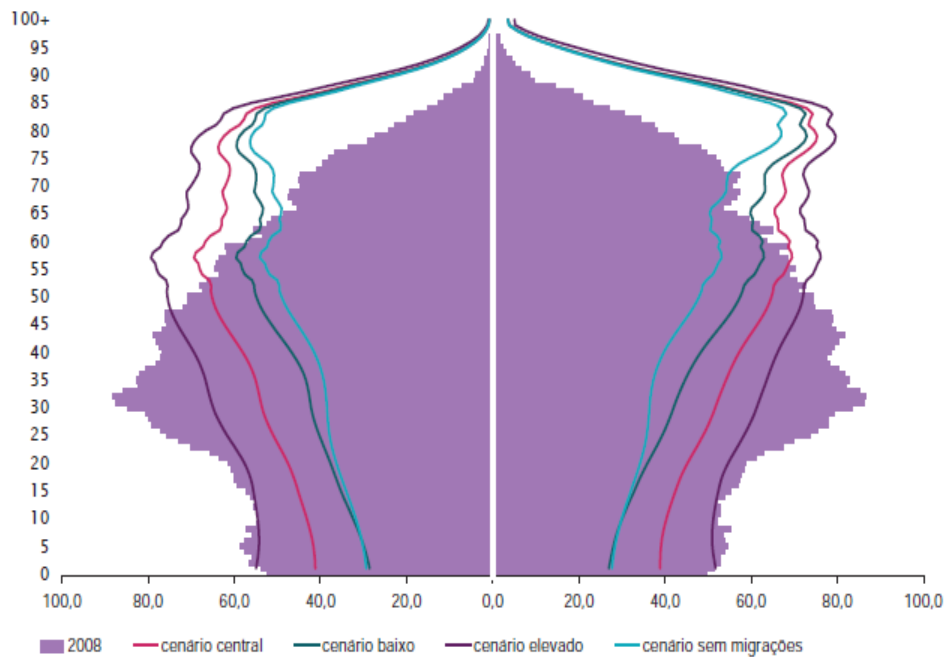
Em função de um valor menor na mortalidade feminina, constata-se uma feminização no envelhecimento do segmento populacional de idade mais avançada. Verifica-se, também, que no envelhecimento reduz-se a proporção de mulheres casadas e existe um aumento de viúvas. Na população idosa feminina encontram-se, aproximadamente, 41% viúvas. Além do mais, embora haja uma grande proporção de idosos vivendo sozinhos, esta tendência é maior entre as mulheres, sendo que este índice aumenta com a idade, atingindo cerca de 18% entre as mulheres que têm mais de 75 anos.

Figura 4 - Mapa com a distribuição da população (%) mais idosos em 2011, retirado de INE



Esta evolução da população mais idosa, coloca Portugal na posição 34ª do Índice de Envelhecimento Mundial pela elevada percentagem de pessoas mais velhas que segundo as estimativas, deverá aumentar para 40,4% em 2050. Isso fará com que Portugal fique situado em segundo lugar, entre 195 países em termos de população mais velha (HelpAge International, 2013).

Figura 5 - Projeções da população residente (N.º) 2008-2060, por Sexo e Grupo etário e cenário (INE, 2009)



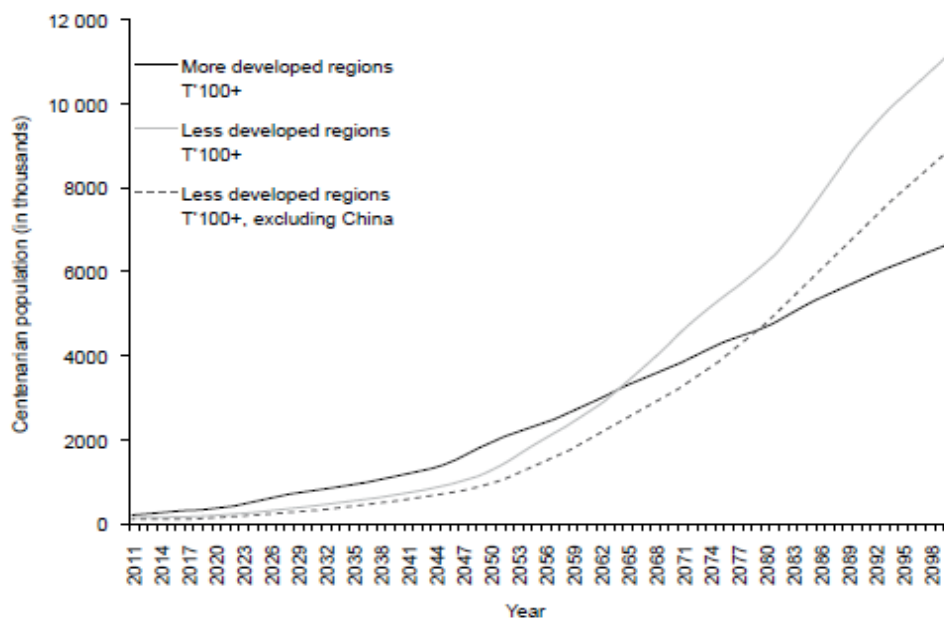
1.1.3. A emergência e proliferação da população centenária

O número de pessoas centenárias começou a aumentar desde a segunda metade do Séclo XX, tornando-se num caso considerado singular neste século. Consideram as estatística que a maior parte das crianças nascidas a partir do ano 2000, chegará a perfazer os 100 e mais anos de idade (Poon & al.2012).

Nas últimas décadas o grande aumento da esperança média de vida e a expansão da longevidade humana, traduziu-se também no aumento do número pessoas que vivem pelo menos até aos 100 anos, a nível global. O número de pessoas centenárias aumentará globalmente de 316.600, em 2011, para 3,2 milhões em 2050.

Por todos os efeitos que são necessários considerar, para o progresso e continuidade das estruturas socio-económicas, a quantidade de pessoas que atingirão os cem anos e mais, começam a tomar lugar de destaque nas pirâmides de estatísticas e projeções dos anos vindouros.

Figura 6 - Projeção para a população centenária até 2100 em regiões mais desenvolvidas ou menos desenvolvidas (Fonte: ONU, 2001; cit in Herm & al, 2012)



O aumento das pessoas centenárias tem sido um fato apurado em numerosos países, confirmando assim as estimativas realizadas pelos respectivos países. Embora não seja fácil assegurar a validade da idade destas pessoas uma vez que os registos de nascimentos não podem ser todos considerados válidos e fidedignos. Surgem então estudos sobre os relatos e registos encontrados até aos dias de hoje, onde se tenta encontrar o primeiro centenário e o local onde terá vivido, assim como foi possível ao longo da história das civilizações encontrar pessoas centenárias.

Para colmatar este problema, os responsáveis sobre os estudos sobre pessoas centenárias têm tomado medidas para validar a idade de cada um deles e entre essas medidas tem vindo a crescer o número em bases de dados, para participantes voluntários, sobre as pessoas extraordinariamente longevas.

Com a emergência e proliferação da população centenária, o interesse demonstrado pela comunidade científica e os diversos estudiosos também eles emergentes sobre estas matérias começaram a surgir classificações mais específicas quanto aos grupos etários após os 100 anos. Se na globalidade as pessoas que cumpram 100 ou mais anos de idade, são pessoas centenárias, para pessoas centenárias com idades compreendidas entre 105 e 106 anos, denominam-se como semi-supercentenários e com idades a partir dos 110 anos, são supercentenários.

Acompanhando a tendência de envelhecimento e longevidade, em Portugal o número de pessoas centenárias, também evoluiu nesta última década (INE, 2012). Entre o ano de 2001 e o ano de 2011, a população centenária cresceu de forma notória passando de 589 residentes para 1526, verificando-se também o aumento na população feminina desta faixa etária.

Tabela 4 - Resumo do no. total da população centenária em Portugal, por estado civil e sexo, retirada dos Censos 2001 e 2011 (dados retirados de INE, 2012)

Estado civil	Censos	2001		2011	
		H	M	H	M
Solteiro		4	66	20	152
Casado		18	12	59	28
Divorciado		1	8	4	12
Viúvo		72	408	190	1061
Total		95	494	273	1253
		589		1526	

Mesmo com esta evolução, nas estatísticas apresentadas, os dados são globais relativamente à idade, pois apenas consideram “100 ou mais anos”, deixando a partir deste grupo etário de especificá-la ano a ano (Tabela 4). Podemos constatar relativamente aos dados do Censos 2011, a atual distribuição das pessoas centenárias na zona abrangida pelo estudo satélite “PT100 - Centenários da Beira Interior”.

Tabela 5 - População centenária residente nas regiões do estudo “PT 100 - Centenários da Beira Interior” (Censos 2011, INE)

Regiões abrangidas pelo estudo	H	HM	M
Beira Interior Norte	7	42	35
Beira Interior Sul	7	28	21
Cova da Beira	5	23	18
Serra da Estrela	2	7	5
Total	21	100	79

As quatro regiões do interior do País, (Tabela 5) detêm 6% do total da população com 100 ou mais anos em Portugal. A região Beira Interior Norte tem o maior número de residentes da população centenária abrangida pelo estudo, aproximadamente 42%, sendo a região da Serra da Estrela a que possui um menor número de população centenária, aproximadamente 7% do total.

2. Estudos realizados sobre pessoas centenárias

Com o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, a comunidade científica começou a investigar os fatores que teriam influência nestes dois acontecimentos. O interesse da sociedade nos mesmos fez com que começassem a surgir, nas últimas décadas, estudos que tentam não só compreender estes fenómenos mas também implementar medidas para que a qualidade do envelhecimento seja também relevante, pois não interessa só chegar tão longe, mas interessa chegar longe e bem.

Se os estudos demográficos estimam que o número de pessoas centenárias aumente de 316.600, em 2011, para 3,2 milhões em 2050, espera-se que sejam tomadas medidas que contribuam para a qualidade de vida das pessoas centenárias do futuro. Os estudos sobre pessoas centenárias são recentes e começaram por analisar as questões genéticas, biomédicas e de funcionalidade. Nos últimos estudos começaram também a ser analisados aspetos como a felicidade, qualidade de vida e relações sociais.

Nos países desenvolvidos, o número de pessoas que comemoram 100 anos multiplicou várias vezes 1875-1950 e duplicou em cada década desde 1950. Na Dinamarca, por exemplo, uma média de apenas três indivíduos chegou aos 100 anos, em cada ano da década de 1870-1880, em comparação com 213 novos centenários por ano na década de 1990-2000. Em média, o número de novos centenários aumentou a uma taxa anual de cerca de 7% entre os anos 1950 e 1980.

Este extraordinário aumento neste grupo etário poderá ter ocorrido devido a uma combinação de alterações: natalidade, migração e também mortalidade (Preston & Coale, 1982, cit. in Vaupel & Jeune, 2011).

Alguns cálculos sugerem que a possibilidade, ao longo da existência humana de se conseguir alcançar desde o nascimento até aos 100 anos de idade, pode ter aumentado mais de 100.000 vezes. Esta alteração pode ter sido motivada pela redução nas taxas de mortalidade em idades avançadas. A proliferação de pessoas centenárias é principalmente devida à redução da mortalidade entre otogenários e nonagenários ou seja a proliferação de pessoas centenárias ilustra bem a melhoria nas oportunidades de

viver entre a população otogenária e nonagenária. Nos países considerados desenvolvidos mais de metade das mortes femininas e um terço das masculinas ocorre após os 80 anos de idade (Vaupel e Gowan , 1986, cit. In Vaupel & Jeune, 2011).

A análise feita sobre a proliferação de pessoas centenárias é baseada em dados do Arquivo Odense, sobre dados populacionais relacionados com o envelhecimento. A maior parte dos dados utilizados foram compilados e organizados por Väinö Kannisto e Roger Thatcher. Os seus dados foram complementados com dados compilados na Suécia por Hans Lundström , na Noruega por Jens Olaf Borgan, e sobre a Dinamarca por Axel Skytthe e Kirill Andreev (Kannisto 1994 Thoms 1873, Condran et al , 1991, cit. In Vaupel & Jeune, 2011).

Tal como refere Ribeiro (2010), apenas muito recentemente se tem vindo a constatar a importância destas variáveis. Refere ainda este autor que só recentemente começaram a surgir investigações específicas sobre pessoas centenárias, destacando os estudos dos Estados Unidos (Poon et al., 1992; Perls et al., 1999), Japão (Willcox et al.,2008), Alemanha (Rott & Jopp, 2006), Itália (Buono et al., 1998), Suécia (Samuelsson et al., 1997), Dinamarca (Andersen-Ranberg et al., 1999), Grécia (Darvini et al., 2009) e Austrália (Koch et al., 2010).

As pessoas centenárias representam uma pequena proporção do total da população, no entanto este grupo etário permitirá que sejam retiradas conclusões e aprendizagens da experiência destes indivíduos que sobreviveram a obstáculos de todos os níveis como os biológicos ou os ambientais e que afetaram a maioria dos indivíduos da sua geração. Por isso ao trata-se de um grupo com características únicas, com uma história de envelhecimento mais lento, pode existir a possibilidade de construir um modelo de envelhecimento saudável contribuindo para que o sucesso da sua longevidade possa ser replicado.

Tabela 6 - Resumo de estudos efetuados na Europa sobre pessoas centenárias, adaptado retirado de Poon & Cheung, (2012)

Estudo	Caraterísticas
Bélgica	Utilizam a base de dados do Belgian Centenarian, estudos demográficos
Dinamarca	University of Southern Denmark and Epidemiology, Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Odense Utilizam os registos do Danish Civil Registration System
Finlandia	Centenarian Study in Finland by the Second Department of Medicine, University of Helsinki, conta com 185 centenários contatados através do Finnish National Population Registry
França	'In search of the secret of centenarians' do IPSEN Foundation, INSERM, entre 1990-1991, 29 669 médicos e gerontologistas tentaram estimar o número de centenaries
Alemanha	Heidelberg Centenarian Study by the University of Heidelberg, tendo por base nos registos da cidade na Alemanha, 91 centenários e quase-centenários foram entrevistados entre 2000-2001.
Grécia	Greece Study on oldest old >80 years, University of Athens Entrevistaram 89 homens e 98 mulheres com idade \geq 80 anos, efectuados profissionais de saúde. Para o Greek centenarians by the Laboratory of Cell Proliferation and Ageing, Institute of Biology, Athens, foram entrevistados 489 centenários e seus proxy nos seus domicílios
Holanda	Leiden 85+ Study do Leiden University Medical Center, os dados foram obtidos a partir de 599 participantes com idade \geq 85 anos, em Leiden, com 27 entrevistas qualitativas em profundidade
Polónia	Centenarians Programme do International Institute of Molecular and Cell Biology, Warsaw, 364 indivíduos com idade \geq 100 anos foram entrevistados e recolhido material biológico

Itália	<p>Sardinian Centenarian Study da University of Sassari, 233</p> <p>233 centenários foram rastreados, através do Estudo Multicêntrico Italiano em Centenários (IMUSCE) Registos pessoais de 38 pessoas com idade ≥ 100 anos residente em Pádua.</p> <p>Calabria estudo descritivo mais antigo pela Universidade da Calabria. Foram utilizados dois questionários específicos , um para indivíduos com idade ≥ 90 anos (n = 400) e outra para indivíduos com 65 e 85 anos (n = 453)</p> <p>Estudo em Mantova, norte da Itália pela Universidade de Bologna 117 indivíduos com idade ≥ 98 anos (39 eram centenários) foram localizados em 1998.</p>
Espanha	<p>Spanish centenarians (100-108 years) da Universidad Europea de Madrid, Centenários com idade entre 100 e 108 anos</p>
Suécia	<p>Stockholm University Study Centenarian com 164 centenários nascidos em 1887-1891, no sul da Suécia.</p>
Europa	<p>Genética do envelhecimento saudável na Europa (GEHA) (2003-2008), coordenado por Claudio Franceschi da Universidade de Bolonha, Itália, 25 parceiros (24 da Europa e um da China) , envolvendo 11 países europeus.</p>

Existem ainda outros estudos fora da Europa como o Okinawa Centenarian Study, o Honolulu Heart Program e o Framingham Heart Study, Nos Estados Unidos da América destacam o Georgia Centenarian Study, New England Centenarian Study e o Iowa Centenarians Study. Na Àsia, Tokyo Centenarian Studies e The Indians Centenarian Study.. A grande maioria destes estudos foi impulsionada pelo desejo de identificar os fatores associados à extensão da longevidade, através de avaliações realizadas a pessoas com 100 e mais anos, segundo uma abordagem biomédica e, menos frequentemente, psicossocial (Poon et al., 2010).

Os investigadores dinamarqueses descobriram que existiam poucos centenários saudáveis mas sim um maior número de centenários que tinham várias doenças comuns e condições crónicas, como as doenças cardiovasculares, concluindo que é um desafio a ser livres de doenças próprias do envelhecimento. Portanto, existe a necessidade de investigar a associação entre saúde e bem-estar psicológico entre os adultos mais longevos, sendo a saúde um dos índices mais comuns para avaliar o bem-estar.

Um estudo realizado na China investigou recursos psicológicos longitudinais “Longevidade saudável para o bem-estar entre os otogenários, nonagenários e pessoas centenárias” e encontraram pequenas diferenças nos três grupos etários no bem-estar. Em geral, as pessoas centenárias ficaram num nível baixo em relação à auto-estima, maior em relação à solidão, e menor no controle percebido em relação aos dois grupos etários mais jovens. Os autores concluíram que as diferenças individuais foram principalmente devido ao interesse na vida, funcionamento cognitivo e saúde (Smith, Gerstorf, & Li, 2008, cit. in da Rosa, G., 2012 .

Em Cuba o estudo sobre a população centenária introduziu uma variável que nos parece ser, segundo a bibliografia consultada para esta dissertação, inovadora, pois tem em conta a idade fértil das mulheres centenárias, introduzindo a data da primeira e da última menstruação. Nos questionários sobre qualidade de vida podem existir algumas questões sobre sexualidade, (Buono, 1998), mas na bibliografia consultada não obtivemos resultados que pudessem servir de base ou comparação para o que era pretendido.

O estudo *PT100 - Estudo dos Centenários do Porto* e *PT100 - Estudo dos Centenários da Beira Interior* são o primeiro estudo Português sobre este grupo etário, tendo como finalidade aprofundar o conhecimento sobre a realidade desta população que tem vindo a crescer significativamente nos últimos anos. Desde a sua condição física e mental, capacidade funcional, estilo de vida, relações familiares à qualidade de vida, entre outros aspetos, são várias as áreas em estudo sobre as quais serão inquiridos todos as pessoas centenárias que aceitem participar.

3. Sexualidade ao longo do ciclo vital

Existem diversos conceitos de sexualidade, adotados pelos autores e utilizados em diversos tipos de estudos. De acordo com Sorensen (1998), sexualidade é o estado ou a qualidade de ser sexual. Refere-se às características coletivas que marcam as diferenças entre o macho e a fêmea. Menciona ainda que a sexualidade tem tido outros significados: a procura de prazer sexual, reprodução, a necessidade de amor e realização pessoal e a tomada de consciência da sua identidade sexual, ou seja, o sentimento de ser macho ou fêmea.

A sexualidade, bem com todos os sentimentos e sensações que lhe estão associados, sempre fizeram parte da história da humanidade quer de forma mais subtil, quer de uma forma mais clara e explícita. Ao longo dos tempos a expressão e vivência da sexualidade tem estado associada a conceitos de pecado e moralidade. A vivência da sexualidade é intrínseca a cada indivíduo, e apesar de alguns aspetos comuns, esta representa uma forma singular de se viver, sentir e estar no mundo.

Em 2002, a WHO tomou a decisão de proceder a uma atualização do conceito de sexualidade, tendo como objetivo disponibilizar um conceito base para futuras investigações e estudos, referindo assim que a sexualidade é um aspeto central do ser humano ao longo da vida e abrange várias dimensões, não é só o sexo, mas também identidade de género e papéis sexuais, orientação, erotismo, prazer, intimidade e reprodução.

A sexualidade poderá ser vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos (WHO, 2002). Nem sempre todas as dimensões incluídas no conceito são expressas ou vivenciadas, refere ainda a WHO, que a sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais.

Para uma melhor abrangência do tema, uma vez que é considerada uma questão de grande importância para a qualidade de vida dos seres humanos. A WHO disponibiliza ainda o conceito de saúde sexual, referindo-a como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade, que não é meramente a ausência de doença, disfunção ou enfermidade (WHO,2002). A saúde sexual requer uma abordagem positiva e respeitosa com a sexualidade e relações sexuais, mas também bem como a possibilidade de ter experiências sexuais prazerosas e seguras, livres de coerção, discriminação e violência. Referem ainda como requisito para alcançar e manter a saúde sexual, que os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e cumpridos "(WHO, 2006a).

Ao longo dos anos, a sexualidade ou o modo como a experienciamos vai sendo diferente pois ao longo do desenvolvimento dos seres humanos são integrados conhecimentos, atitudes, valores e os comportamentos sexuais dos indivíduos que nos rodeiam, além das próprias experiências do indivíduo. Na infância a sexualidade é encarada do ponto de vista da descoberta, da descoberta do próprio corpo. Na adolescência com as alterações físicas e hormonais e início da fase reprodutiva, centra-se no despertar do desejo e no início das experiências em atividades sexuais, que acabam por se desenvolver durante a fase adulta. Com o avançar do envelhecimento, os organismos atravessam outras transformações, e no caso dos seres humanos essas transformações são mais marcantes para a mulher, com o cessar da fase de fertilidade reprodutiva (Ginsberg, 2006).

É importante que as experiências e vivências da sexualidade sejam sempre fontes de bem-estar para nós e para os outros com quem as partilhamos. A vivência da sexualidade é intrínseca a cada indivíduo, e apesar de alguns aspetos comuns, esta representa uma forma singular de se viver, sentir e estar no mundo.

3.1. Sexualidade no envelhecimento

As repercussões do processo de envelhecimento sobre a sexualidade constituem um assunto particularmente contaminado por preconceitos. Esta é uma área de pesquisa pouco explorada e foi negligenciada, tanto por falta de interesse dos profissionais da saúde mental, quanto pela inibição das pessoas desta idade para abordar este assunto. (Comfort, 1976, cit em Ginsberg,2006)

Pesquisas mais recentes no Canadá e na Inglaterra alertam para a necessidade de lutar contra crenças em torno da sexualidade dos idosos, as quais se mostram associadas muitas vezes ao isolamento e esquecimento que atinge este grupo etário (Bardeau & Bergeron, 1997, cit. in Lee) (Gott & Hinchliff, 2003, cit. Lee).

Nas últimas décadas ainda se acreditava que por volta dos cinquenta anos o declínio da função sexual era inevitável face à menopausa feminina e à instalação progressiva das disfunções da ereção masculina. Além disso, a atividade sexual perdia o seu objetivo de procriação e, portanto, a sua justificativa social. (2012. *The European Magazine for Sexual and Reproductive Health - Entre Nous*, nº 77,)

Na sociedade actual modelo para a sexualidade é o de juventude em que do ponto de vista quantitativo o que interessa é a quantidade e do ponto de vista qualitativo o realce recai sobre a genitalidade e reprodução. Nas pessoas mais idosas com a diminuição do efeito da ereção e o medo do fracasso pode levar a que a actividade sexual seja abandonada.

Os estudos efetuados nas últimas décadas demonstram a existência de sexualidade no envelhecimento e de que a sua expressão ao longo do mesmo continua a ser importante para os homens e para as mulheres. Contudo, existem diferenças significativas entre os sexos, em relação à incidência de permanecerem sexualmente ativos durante a velhice (Masters & Johnson, 1966, Yee, 2010).

Nos homens idosos parece existir mais interesse, atividade e qualidade na vida sexual do que nas mulheres idosas. No entanto, alguns estudos têm demonstrado que existe nos dois sexos uma diminuição da atividade, qualidade e frequência da resposta sexual com a idade (Yee, 2010). Porém, todas estas manifestações da sexualidade podem ser afetadas de diversas maneiras pelo envelhecimento (Meston, 1997) (Tabela 7).

Tabela 7 - Resumo sobre alterações ocorridas durante o envelhecimento que podem afetar a sexualidade

Homem	Mulher
Alterações Funcionais	
<ul style="list-style-type: none"> - Redução dos níveis testosterona - Menor sensibilidade peniana - Ereção mais lenta e que requer maior estimulação - Menor tumefacção do pénis ereto - Redução do nº de erecções noturnas involuntárias - Menor elevação dos testículos e mais lenta, durante a excitação - Redução da necessidade ejaculatória - Redução ou ausência da sensação da inevitabilidade ejaculatória - Menor volume de esperma na ejaculação - Redução da intensidade e menor número de contracções orgásmicas - Alongamento do período entre erecções 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução dos níveis de estrogénio e androgénio - Lentificação da fase de excitação sexual - Redução da lubrificação vaginal - Penetração mais difícil e dolorosa pela atrofia e menor e mais lenta lubrificação vaginal - Diminuição da intumescência do clitóris e da plataforma vaginal - Redução da intensidade e menor número de contracções orgásmicas, podendo ser dolorosas - Menor tensão muscular e mamária - Menor rubor cutâneo
Alterações Anatómicas	
<ul style="list-style-type: none"> Aumento do ângulo penianoabdominal durante a erecção máxima - 90° - Diminuição do tamanho dos testículos 	<ul style="list-style-type: none"> - Alterações na figura corporal em geral - Atrofia da bexiga - Atrofia da mucosa do endométrio, colo uterino e vagina - Atrofia dos grandes lábios - Redução e enfraquecimento dos pelos púbicos - Redução do tamanho do clitóris

-
- Perda da elasticidade do tecido mamário
 - Perda de tecido vulvar
 - Perda de tónus muscular em geral
 - Diminuição do tamanho dos ovários das trompas e do útero
 - Vagina mais curta, menos elástica e lubrificada
 - Diminuição do nível de acidez do meio vaginal
 - Redução da mucosa vaginal
-

O estado físico geral e os problemas de saúde concretos podem favorecer ou limitar o interesse na atividade sexual durante a velhice (Olazábal cit. in Sánchez & Ulacia, 2005), principalmente as doenças do foro oncológico, depressão, diabetes, problemas reumatológicos e cardiovasculares entre outros (Sánchez & Ulacia, 2005).

Com as limitações impostas por estes problemas fisiológicos, a situação clínica dos idosos, podem transformar-se numa vantagem para a relação sexual, pois ao retardar o processo de excitação pode existir um controlo do processo de ejaculação, podendo assim que estas características da sexualidade na velhice proporcionarem a que ambos os géneros possam desfrutar de relações sexuais mais lentas e mais centradas nas carícias mútuas e na comunicação (Sánchez & Ulacia, 2005.)

O conceito de ciclo de resposta sexual - fases de desejo, excitação, orgasmo e resolução - inter-relacionamentos entre as diversas fases do ciclo de resposta sexual, existem também dados suficientes para afirmar que cada fase tem aspectos únicos que segue uma sequência de eventos previsível, e que um padrão de acontecimentos psicofisiológicos pode ser potencialmente identificado. Popularizado por Masters e Johnson (1966), o conceito de fases de funcionamento sexual tem, todavia, origens mais remotas (Kaplan, 1974).

O desejo combina estímulos sensoriais, visuais, auditivos, de memória e físicos. A fase de excitação distingue-se pela manutenção e intensificação do desejo. A fase do orgasmo caracteriza-se pelas contracções musculares rítmicas seguidas de relaxamento, passando assim para a fase de resolução. Homens e mulheres têm alterações físicas durante o envelhecimento e por isso a sua resposta sexual vai também ser afetada por essas mesmas alterações nas funções sexuais tanto masculina como feminina. (Tabela 8).

Tabela 8 - Características das limitações nas fases do ciclo da resposta sexual durante o envelhecimento, adaptado de Sánchez & Ulacia (2005)

Fases da resposta sexual	Homem	Mulher
Desejo		
	Pode ser menor por razões psicossociais e/ou hormonais	
Excitação		
	<ul style="list-style-type: none"> - É necessária mais estimulação; - É mais lenta; - Pode existir dificuldade na erecção. 	<ul style="list-style-type: none"> - É necessária mais estimulação; - É mais lenta; - Pode existir pouca lubrificação e dor durante o coito.
Orgasmo		
	<ul style="list-style-type: none"> - Menor volume de ejaculação; - Diminuição da sensação de necessidade de ejaculação; - Diminuição da intensidade e frequência das contrações; - Sensações orgásmicas menos intensas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuição da intensidade e frequência das contrações; - Consegue obter orgasmos múltiplos.
Resolução		
	<ul style="list-style-type: none"> - Alargamento do período entre erecções. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não se altera a resposta clitoridiana.

Nas mulheres o envelhecimento produz uma associação entre a fase de desejo excitação e a de excitação, alongando-as. Esta mudança associa-se com o aumento do tempo necessário para conseguir lubrificação vaginal suficiente para o coito. As contrações durante a fase de orgasmo podem diminuir em número e intensidade além de que a fase de resolução vem também o seu tempo de duração.

No homem não existe nenhuma marca biológica específica que caracterize o processo de envelhecimento, que se desenrola de forma lenta e regular, sem grandes exteriorizações das alterações que vai produzindo. Nas mulheres existe como característica do envelhecimento o climatério e a menopausa (período de transição - último período

menstrual) marca biológica que vai trazer alterações significativas que afetam a sua sexualidade (Mazo & Cardoso, 2011, Sanchez & Ulacia, 2005).

Os beijos, as carícias, o sexo coital, a masturbação, o auto erotismo, são algumas opções, a excitação lenta não provoca ansiedade, mas pelo contrário alarga o prazer e provoca uma atitude positiva face à sexualidade permitindo disfrutar dela. Esta posição origina consequências sociais como o novo estereótipo de idoso livre na sua atividade sexual e consequências pessoais, autoestima, equilíbrio e maturidade, a saúde física e mental, a percepção positiva da vida, o que se traduz numa terceira idade cheia de vida (Ramos e González, 1994).

Conforme a satisfação sexual geral não está em relação direta com o número de coitos nem com a capacidade erétil do homem, mas com a qualidade das relações, podendo a atividade ser tão satisfatória como na juventude. A atração, a admiração, o respeito e o diálogo entre duas pessoas compatíveis são fundamentais para ter relações satisfatórias em qualquer idade. Uma saudável intimidade física, desde dar a mão até ao coito ou outros modos de expressão sexual, deriva destes elementos-chave (Sanchez & Ulacia, 2005).

Se existir uma adaptação adequada às alterações fisiológicas poderá verificar-se um enriquecimento da sexualidade na terceira idade, não justificando estas alterações o abandono ou a diminuição da atividade sexual (Sánchez & Ulacia, 2005). Os avanços da medicina podem alterar e reduzir as deteriorações biológicas que dificultavam a manutenção da atividade sexual em população de grupos etários mais elevados. Os esforços da medicina, da ciência e da tecnologia poderão contribuir em conjunto com a alargamento da esperança de vida para alterações na vivência da sexualidade contribuindo para integrar a mesma nas pessoas mais idosas (Nodin, 2001).

A sexualidade é considerada nos seus múltiplos aspetos uma área de grande importância no desenvolvimento do ser humano, componente fundamental no relacionamento afetivo, referindo-se ao modo como cada um se relaciona consigo próprio e com os outros, na procura do afeto influenciando a saúde física, a saúde mental, a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos (Nodin, 2001)

3.2. Estudos realizados sobre sexualidade no envelhecimento

Os principais estudos que encontramos estabelecem, principalmente, médias e frequências de relações sexuais e quais os constrangimentos físicos que se verificam com o envelhecimento e que podem contribuir para que a atividade sexual não seja vivida em pleno durante o processo de envelhecimento.

Segundo a revisão da literatura efetuada no âmbito deste estudo, verificamos também, que nos últimos anos surgem estudos que relacionam a sexualidade com a qualidade de vida na velhice. Observa-se ainda que nos estudos mais recentes a idade média de participantes na amostra também tem aumentado, conseqüentemente também o grupo etário sobre o qual é feito o estudo também tem aumentado (Gott,M.& Hinchliff,S., 2003).

Tabela 9 - Resumo sobre alguns estudos sobre sexualidade no envelhecimento

Autores /Ano	Amostra	Principais Conclusões
Kinsey (1948)	> 60 anos	Diminuição gradual com a idade na atividade e interesse, tanto em homens como mulheres
Master & Johanson (1960)	> 60 anos	Existe capacidade sexual durante o envelhecimento, embora diminua na intensidade, rapidez e frequência
Pfeiffer et al.(1968)	et > 45 anos	Diminuição na atividade sexual a partir dos 60 anos nos homens e vai aumentando o declive com o avançar da idade
Newman & Nichols (1960)		A influencia do estado civil na frequência de actividade sexual
George & Weiler (1981)	56-71anos	A causa mais frequente do término das relações sexuais é atribuída aos homens, tanto no depoimento dos homens, quanto no das mulheres, apesar de os homens declararem continuar interessados em sexo com mais mais frequencia do que as mulheres.
Starr-Weimer (1981)	> 60 anos	Caricias e abraços mais importantes que sexo.
Brecher	> 50 anos	Frequência de atividades sexuais nas mulheres casadas e não casadas
Neto, F. (1995)	> 65 anos	Estabelece uma relação entre a atividade sexual na

velhice e a exercida na juventude

Buono & al.(1998)	>80	Correlações positivas com o sexo: ser homem, estar casado, sem deterioro cognitivo e ter um bom funcionamento social. Com a idade mantem-se o interesse mas diminui a atividade.
Bretschneider & McCoy (1998)	> 80 anos	Os adultos mais velhos mantêm-se sexualmente ativos, principalmente através de carícias e toques. As pessoas mais velhas são mais ativas sexualmente, se na sua junventude também verificou mais actividade.
Lorenzo (2004)	>45	Existe pouca privacidade, embora os mais velhos considerem as relações sexuais agradáveis, existe pouca informação.
Trompeter & al. (2011)	>45 - 99	Rancho Bernardo Study - A actividade sexual não é sempre necessária para a satisfação sexual. Aqueles que não eram sexualmente ativas podem ter alcançado a satisfação sexual por meio de toques, carícias ou outras intimidades que se desenvolveram ao longo de um longo relacionamento.
Lindau & al. (2011)		Muitos idosos são sexualmente ativos embora nas mulheres se verifique uma menor atividade. As mulheres são menos propensas que os homens a ter um relacionamento íntimo conjugal ou outro e ser sexualmente ativa. Os problemas sexuais são frequentes entre os idosos e raramente são discutidos com os médicos.

Alguns estudos indicam que se na juventude os jovens foram sexualmente ativos quando mais velhos continuam ativos (Newman e Nichols, 1960; Freeman, 1961 ; Silny , 1993; Papalia 2000, cit. In Mazo e Cardoso, 2011) e se as jovens mantiveram uma vida sexual estável quando jovens podem permanecer sexualmente ativas no envelhecimento (Masters e Johnson, 1966 cit. in Mazo & Cardoso, 2011).

As influências temporais da cultura e da sociedade podem refletir-se também ao nível da satisfação sexual, aumentando esta de uma geração para a outra (Haavio - Mannila e Kontula, 1997 cit. in Mzao e Cardoso, 2011). Além de conseguirem identificar que realmente a sexualidade permanece ao longo do envelhecimento relacionam-na com a saúde e com a qualidade de vida, e o estabelecimento de relações sociais (Buonno, 2008).

Existem também diferenças significativas em relação à atividade sexual entre idosos que praticam exercício físico, com uma melhor resposta mais positiva sobre o seu comportamento sexual do que os que não praticam nenhum exercício com regularidade (Nodin, 2005). Muitos estudos sobre sexualidade confundem os efeitos próprios da idade com os efeitos de patologias ou fatores como a socialização, a cultura ou mesmo atitudes e valores (Buono et al, 1998).

3.3. Mitos e crenças sobre sexualidade no envelhecimento

O mito ou imagem é uma forma de entender, uma visão implícita inconsciente, complexa e multidimensional. Vários estudos mostram que a velhice e o envelhecimento estão associados a juízos e interpretações positivos, negativos e/ou neutros, mas, na sua génese, são formulados por rótulos mais negativos e discriminatórios, assumindo-se a designação de “idadismo/velhismo/ageism” (Tabela 10).

Alguns autores referem a confirmação da existência de uma série de mitos, de estereótipos acerca das capacidades dos mais idosos, principalmente pela ideia de que as pessoas idosas, mesmo não estando doentes, são incapazes de se desenvolverem (CEPCED,2012).

Tabela 10 - Resumo de mitos e crenças sobre sexualidade durante o envelhecimento

Mitos e crenças negativas

- Às pessoas idosas não se interessam por sexo ou pela sexualidade;
 - As pessoas mais velhas não têm capacidade fisiológica que lhes permita ter atividades sexuais;
 - As pessoas idosas que se interessam por questões sexuais são pervertidas “Velho tarado ou velha assanhada”;
 - A atividade sexual é prejudicial para a saúde, debilita, especialmente na velhice;
-

-
- É indecente e de mau gosto que as pessoas mais velhas manifestem interesse por atividades sexuais;
 - As relações sexuais são só para pessoas jovens;
 - As mulheres mais velhas que se interessam pela sexualidade foram ninfomaniacas na juventude;
 - Depois da menopausa o nível de satisfação sexual nas mulheres diminui;
 - Os homens mais velhos têm interesse pela sexualidade, as mulheres não;
 - A alteração dos níveis hormonais, que ocorrem durante e após a menopausa cria uma ‘doença de deficiência’ e a atividade sexual é desconfortável na mulher;
 - Para a vivência da sexualidade tem de existir um parceiro sexual;
 - Só existe atividade sexual “verdadeira” através do coito e com orgasmo;
 - As pessoas idosas que têm algum tipo de doença, deixam de ter atividade sexual.
-

Os mitos e crenças sobre a sexualidade ao longo da vida favorecem a redução da atividade sexual, o desinteresse e insatisfação e reduz as possibilidades da vivência de uma sexualidade satisfatória na velhice (Sanchez & Ulacia, 2005). Para estes autores também o fato de a sexualidade continuar a ser confundida com a função da reprodutora e com a genitalidade, não favorecem os grupos etários mais avançados.

3.4. Estudos sobre sexualidade nas pessoas centenárias

Na bibliografia consultada no âmbito da revisão efetuada não encontramos estudos delineados para o grupo das pessoas centenárias que abordasse o tema específico da sexualidade. Encontrámos alguns estudos que na sua população incluíram pessoas com mais de 100 anos, mas dos delineamentos e conclusões dos mesmos, ficámos com a ideia que as pessoas centenárias estavam incluídas na amostra, pelo fato de fazerem parte da população escolhida e não por o estudo lhes ser dirigido.

Um estudo, incluindo pessoas dos 80 aos 102 anos, concluiu que os adultos mais velhos continuam sexualmente ativos, principalmente através de carícias e toques, verificando ainda que as pessoas são mais ativas sexualmente no envelhecimento se o foram na sua juventude, sugerindo que fatores físicos e sociais atuais desempenham um papel importante nesta área. (Bretschneider & McCoy, 1998).

Foi também realizado um estudo sobre sexualidade no envelhecimento, em Itália, que na sua amostra inclui pessoas centenárias e nos seus resultados destaca a existência de uma diminuição do interesse por atividades sexuais com o avançar da idade, relacionando esta com a deterioração física que se desenvolve no envelhecimento. Estes investigadores correlacionaram positivamente com a atividade sexual com vários fatores, como o ser do sexo masculino, quanto ao estado civil, estar casado, menor idade sem deficit cognitivo, também relacionam positivamente um nível mais elevado de habilitações literárias e um bom funcionamento social. Quanto ao interesse sexual, os principais fatores positivos ser do sexo masculino e quanto ao estado civil, estar casado (Dello et al, 1998).

Realizaram ainda estes autores um estudo sobre para relacionarem especificamente a qualidade de vida as relações sociais e actividades sexuais. Comparam o grupo de pessoas com mais de cem anos com dois grupos. Um grupo com idades compreendidas entre 75 e 85 anos e o outro grupo entre 86 e 99 anos.

Concluíram que o grupo de pessoas centenárias estavam bem adaptadas à sua vida e tinham um pensamento mais positivo dos que as pessoas dos dois grupos de idades inferiores.

O grupo de pessoas centenárias não mostrou qualquer interesse pelas actividades sexuais. Os investigadores referiram ainda que os centenários estavam mais satisfeitos com a vida e encontravam-se em melhor situação cognitiva se tivesse uma rede social de suporte.

Parte Empírica

1. Apresentação do Estudo

O fenómeno de envelhecimento da população a que estamos a assistir, contacta-se, principalmente, nas faixas mais avançadas, nomeadamente no grupo das pessoas centenárias, o que implica uma reflexão sobre as consequências deste fenómeno global. Assim, a emergência das pessoas centenárias vem colocar várias questões sobre a longevidade e a sexualidade surge como um tema que até agora tem estado praticamente ignorado nas investigações.

Na tentativa de recolher a perceção das pessoas centenárias sobre a sua sexualidade e a importância da mesma na sua vida, a escolha da metodologia recaiu sobre os métodos qualitativos. Apesar das metodologias qualitativas não permitirem a generalização dos resultados que os métodos e técnicas quantitativas podem fornecer, proporcionam uma análise idiossincrática sobre a forma como cada pessoa centenária participante se expressa relativamente a um tema tão explorado e tão pouco discutido neste grupo etário.

1.1. Objetivos

Este estudo teve como objetivo analisar o tema da sexualidade nas pessoas centenárias. Assim, os principais objetivos da investigação foram os seguintes:

1. Descrever e analisar a perceção que as pessoas centenárias têm sobre a sexualidade nesta fase da vida e a forma como a vivenciaram ao longo da vida.
2. Descrever e analisar a perceção das pessoas centenárias sobre a importância da forma como vivenciou a sua sexualidade, em todas as etapas da sua vida.

1.2. Tipo de Estudo

Dado o carácter exploratório do presente estudo, as características dos participantes e o tipo de temática a analisar, optou-se pela realização de um estudo qualitativo. Fez-se uma descrição de diferentes aspetos observados durante a entrevista e, a partir da informação recolhida, nas respostas às questões, definiram-se as categorias e classificou-se a informação correspondente às categorias, sem esquecer o contexto cultural e social em que cada participante desenvolveu a sua vida e o contexto atual em que agora se encontram.

A abordagem qualitativa permite que quem a utilize possa estudar os fenómenos no seu ambiente natural, para poder daí tentar retirar algum sentido ou interpretar em termos do significado que os participantes no estudo, lhes atribuem.

2. Método

2.1. Participantes

Participaram no estudo 6 pessoas centenárias residentes na Beira Interior. O critério de inclusão neste estudo foi o dos participantes terem cem anos ou mais ou cumprirem cem anos até ao final de dezembro de 2013, e poderem responder às questões colocadas.

Das pessoas participantes, cinco são do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 100 e os 101 anos. Quanto ao estado civil, dois dos participantes são casados, 4 são viúvos. Os participantes estão todos reformados. As habilitações literárias dos mesmos situam-se ao nível dos primeiros anos do 1º ciclo. A tabela 11, sintetiza a caracterização dos participantes deste estudo.

Tabela 11 - Breve caracterização dos participantes

Participante	Breve caracterização
S1	Sexo feminino; 101 anos; casada, sem habilitação escolar; tem 3 filhos; vive em casa de um dos filhos, utiliza cadeira de rodas há cerca de 10 anos). Visão e audição sem grandes défices. Evidenciou desorientação espaço temporal.
S2	Sexo feminino; 101 anos, viúva, sem habilitação escolar; teve 3 filhas; vive com a filha mais velha. Utiliza um instrumento auxiliar para se deslocar (andarilho). Visão sem défice, lê sem óculos. Tem algum défice auditivo. Evidenciou alguma desorientação temporal.
S3	Sexo feminino; 102 anos, viúva, habilitação literária ao nível do ensino básico; tem dois filhos; vive numa instituição. Grande défice ao nível da visão e da audição, a locomoção é lenta mas não tem qualquer auxílio instrumental.

S4	Sexo feminino; 101 anos, viúva, habilitação literária ao nível do ensino básico; sem filhos; vive em casa, sozinha, durante a semana está num centro de dia próximo; tem óculos, lê e costura sem problemas de visão; algum défice auditivo.
S5	Sexo feminino; viúva, teve dois filhos, habilitação escolar ao nível do ensino básico, vive numa instituição, tem défice visual embora utilize óculos, tem grave défice auditivo.
S6	Sexo masculino; casado, tem 3 filhos, sem habilitação escolar, vive sozinho em casa, sem défice ao nível da visão, tem alguma dificuldade ao nível auditivo, utiliza um instrumento auxiliar para a locomoção (bengala).

2.2. Instrumentos

Este estudo, uma vez que se insere no estudo *PT 100 - Centenários da Beira Interior* que, por sua vez, é um estudo satélite do *PT 100 - Centenários* do Porto utilizou o protocolo estabelecido para estes estudos. Trata-se de protocolo que, para além de permitir a avaliação global do estado físico, cognitivo, emocional, funcional e social da pessoa centenária, permite, também, registar as suas experiências, as estratégias de *coping* e as percepções sobre a vida, o envelhecimento, o tempo e a morte.

O protocolo é constituído por cinco partes, apresentadas na Tabela 12, em que o Protocolo Geral, é aplicado ao centenário e/ou ao proxy, parcialmente e/ou na totalidade, de acordo com a capacidade de resposta da pessoa idosa. O Protocolo do Idoso, em que o respondente é o centenário. Quando o centenário está a residir numa instituição, o Protocolo do Terceiro Informante é aplicado a um colaborador que esteja envolvido na prestação de cuidados à pessoa centenária.

Existe ainda uma secção relativa à observação da presença ou da ausência da demência no principal inquirido, utilizando a Escala Deterioração Global, a preencher pelo entrevistador. Para além dos protocolos de avaliação, foram utilizados outros documentos, como o consentimento informado e o registo de contatos com o centenário.

Tabela 12 - Resumo dos objetivos dos protocolos utilizados no estudo *PT 100 - Estudo dos Centenários da Beira Interior*

Protocolo de avaliação	Objetivos
Protocolo Geral	Informação sociodemográfica; Escolaridade e percurso profissional; Recursos financeiros; Longevidade; Estado de saúde; Funcionalidade; Utilização de ajudas técnicas; Estilos de vida (alimentação, álcool, tabaco e atividades) Personalidade; Caraterísticas individuais.
Protocolo do Idoso	Cognição; Estado de saúde; Rede de suporte social; Valoração de vida; Força de mão; Perspetiva de tempo e objetivos; Atitudes sobre o fim da vida e morte; Qualidade de vida; Coping.
Protocolo do Proxy	Informação sociodemográfica e contextual; Relação com o centenário; Experiência do cuidado; Qualidade de vida; Caraterísticas individuais e expetativas.
Protocolo do terceiro informante	Informação sociodemográfica e contextual; Centenário e instituição; Qualidade de vida.

Apesar de ter sido aplicada a totalidade do protocolo, no âmbito deste estudo apenas foram utilizados para caracterização da amostra os dados sociodemográficos para caracterização da amostra, (Tabela 34), por exemplo: idade, estado civil, local de residência, habilitações literárias e número de filhos. Durante o tempo da entrevista e para enriquecer a caracterização da amostra observámos se os participantes utilizavam instrumentos auxiliares de locomoção ou óculos.

Para este estudo, dada a sua temática e objetivos e uma vez que no protocolo não encontrámos questões que nos permitissem averiguar os temas que nos possibilitassem alcançar o objetivo proposto, foram elaboradas questões para se abordar a temática da sexualidade, baseadas na bibliografia consultada para esta abordagem ao tema proposto. As questões principais foram as seguintes:

“A forma como vivenciou a sua sexualidade, foi importante em todas as etapas da sua vida?”;

e “Como vivencia atualmente a sua sexualidade e qual a importância que tem agora depois de ter cumprido os 100 anos?”.

Como questões possíveis, caso existisse possibilidade e colaboração dos participantes para aprofundamento da temática, formulámos as seguintes:

“De que forma se alterou a vivência da sexualidade ao longo da sua vida?;

“Considera que as pessoas mais velhas, nomeadamente as pessoas que têm 100 anos ou mais, se interessam pela sua sexualidade?;

“Considera que os centenários devem viver/disfrutar da sua sexualidade?;

“Quais podem ser as limitações/dificuldades com que as pessoas se podem confrontar para viverem a sexualidade quando são mais velhas? Nomeadamente quando têm 100 anos ou mais?”.

2.3. Procedimentos

O *PT 100 - Estudo dos Centenários do Porto* é um estudo pioneiro em Portugal, desenvolvido pela Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos (UNIFAI) do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS-UP) num consórcio internacional com a Universidade de Heidelberg e a Universidade de Fordham. A equipa do estudo *PT 100 - Estudo dos Centenários de Porto*, garante a utilização de procedimentos metodológicos similares aos dos restantes investigadores das equipas das universidades estrangeiras implicadas no consórcio. Esta investigação insere-se no estudo *PT 100 - Centenários da Beira Interior* que é um projeto satélite do *Pt 100 - Estudo dos Centenários do Porto*. Para se garantir uniformidade de procedimentos na recolha de dados dos dois estudos, existiu formação/reunião, troca de informação e articulação com a equipa do *PT 100 Centenários do Porto* sobre a aplicação do protocolo e procedimentos.

Relativamente à amostra, começou-se pela consulta dos resultados dos Censos 2011, que indicaram a existência de 1526 centenários em Portugal, dos quais 100 residiam na Beira Interior; Beira Interior Norte N=42, Beira Interior Sul N=28; Cova da Beira N= 23; Serra da Estrela N=7, sendo 21 do género masculino e 79 do género feminino,

Para esta dissertação, para além das 6 pessoas centenárias a quem colocámos as questões deste estudo, efetuamos mais 3 contactos, 2 pessoas do sexo feminino e 1 pessoa do sexo masculino que, apesar da disponibilidade e interesse demonstrados pelos próprios e familiares e pelas instituições/técnicos, não puderam ser realizadas pelas dificuldades, não só logísticas, pois não seria possível fazê-lo com privacidade, também impedimentos ao nível do funcionamento sensorial (audição) e funcional (deslocação para um local mais apropriado, com privacidade e em solitário) das pessoas centenárias.

A localização e identificação dos participantes foi efetuada através do contato com instituições e entidades. Procedeu-se ao contato telefónico ou presencial nas juntas de freguesia, nos centros de saúde, e nas instituições com oferta de serviços específicos

para as pessoas idosas, nas diversas localidades. Foram também entregues alguns panfletos para a divulgação do estudo. Quando necessário, foram contactadas outras entidades tal como as associações de moradores, culturais ou religiosas, os párcos das igrejas, a associação de bombeiros, as farmácias e habitantes.

No âmbito do estudo *PT 100 - Estudo dos Centenários da Beira Interior*, as entrevistas foram realizadas após solicitação das autorizações da realização do projeto de investigação junto das instituições no caso em que os participantes estão institucionalizados. Depois de obtido um parecer favorável das instituições, procedeu-se ao contato informal com os técnicos responsáveis, individualmente, para expor os objetivos do trabalho que se pretendia desenvolver, da necessidade de fazer uma entrevista e de a gravar em suporte áudio e vídeo. Sendo então agendada previamente, uma hora compatível com os horários e com a disponibilidade de cada participante.

No caso das pessoas centenárias residentes em casa de familiares, procurou-se junto do cuidador explicar os objetivos e os procedimentos e acordar um horário que não interferisse com a vida familiar. Com as pessoas centenárias que ainda são independentes e vivem sózinhos depois dos esclarecimentos sobre o estudo com a pessoa que estabeleceu a ponte entre a equipa de investigadores e o centenário, foi acordado um horário que não interferisse com as atividades diárias do centenário e que lhe fosse confortável.

Foram sempre garantidas as questões relacionadas com o consentimento informado, sendo assegurado o anonimato e as usuais garantias de confidencialidade das respostas. Ao realizar a entrevista o entrevistador procurou ser neutral e não ajuizar, não argumentar, ser sensível às mensagens verbais e não-verbais, ser bom ouvinte. Após a realização das entrevistas, procedeu-se à visualização do vídeo e através do áudio procurou-se fazer a transcrição e organização das respostas.

3. Resultados

Apresentamos os resultados possíveis de apurar decorrentes da análise das seis entrevistas efetuadas. Os tópicos a seguir descritos seguem a orientação das questões do questionário sobre sexualidade de entrevista, construído para tentar dar resposta aos objetivos deste estudo.

Definiram-se categorias/indicadores para tentar dar sentido à informação obtida que contem elementos comuns e identificou-se a ideia de um tema central para encontrar uma categoria/indicador, que vamos reunir em dois momentos temporais, o primeiro ao longo da vida, e o segundo, depois de cumprir os 100 anos.

Tendo por base o conceito de sexualidade, não só dos autores consultados mas também o introduzido pela WHO, em que se estabelece que a sexualidade acompanha o ser humano manifestando-se durante a vida de várias formas, pois não se restringe apenas ao ato sexual e à reprodução, mas inclui emoções, sexo, género, identidade, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução e que pode ser expressa em pensamentos, fantasias desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Procuramos que essas manifestações de sexualidade ficassem organizadas pelos principais relacionamentos estabelecidos ao longo da vida como, o relacionamento conjugal e o de namoro, pelas actividades sexuais e ainda por expressões de pensamentos, desejos, atitudes e valores. Também tentámos que reunissem os eventos de vida que foram identificados acompanhando as principais fases de manifestação da sexualidade tanto de forma positiva como negativa e ainda a forma de reconhecimentos da influência do meio do contexto cultural e social na sexualidade.

Na Tabela 13, recolhemos a informação sobre a sexualidade das pessoas centenárias ao longo da vida, da forma descrita no parágrafo anterior, através das questões estabelecidas previamente.

Tabela 13- Informação recolhida através das questões:		
<p>“A forma como vivenciou a sua sexualidade, foi importante em todas as etapas da sua vida?”;</p> <p>“De que forma se alterou a vivência da sexualidade ao longo da sua vida?”;</p> <p>“Considera que as pessoas mais velhas, nomeadamente as pessoas que têm 100 anos ou mais, se interessam pela sua sexualidade?”;</p> <p>“Considera que os centenários devem viver/disfrutar da sua sexualidade?”;</p> <p>“Quais podem ser as limitações/dificuldades com que as pessoas se podem confrontar para viverem a sexualidade quando são mais velhas?”</p>		
Categorias	Subcategoria	Expressões
Manifestação de Sexualidade ao longo da Vida	Relações de namoro	Tinha muitos pretendentes”(S1)(S2) (S3), “Gostava de namorar”(S2), “Gostava de ir a festas...tudo com respeito”, Divertíamos-nos todos ao domingo, dançávamos, cantávamos”(S2), inha muitas namoradas, e mulheres...antes...e depois...”(S6).

	Relacionamento conjugal	<p>“O meu homem dava-me muitos presentes.., gostava de me ver bonita”(S2)</p> <p>“Dávamo-nos muito muito bem, de todas as maneiras”(S2)</p> <p>“Oferecia-me vestidos para eu sair bem arranjada”(S2)</p> <p>“dávamo-nos muito bem...era muito meu amigo”(S3)”,</p> <p>”nunca houve uma má palavra ..., sempre muito bem”(S4),</p> <p>“O meu homem dava-me muitos presentes”(S3),</p> <p>”Era muito meu amigo...trabalhava muito...era muito bom e meigo”(S3).</p> <p>“Era o meu amigo” (S2)(S3)</p> <p>“Era a minha companhia”(S4)(S5)</p> <p>“Não tinha problemas”(S5)</p> <p>andava com outras mulheres, sabe”(S5)</p> <p>“Ele tinha amantes... “(S5)</p> <p>“Foi um problema para se decidir a casar, não queria, foi preciso andar atrás dele”.(S4)</p> <p>“Queria sempre agradar-lhe” (S2)</p> <p>“Lia-me as notícias...”(S3)</p> <p>“Tratei dele...até cair sem forças”(S4)</p> <p>“Tenho muitas saudades dele” (S1)(S2)(S3),</p> <p>“Fiquei sozinha, ...”(S3),</p> <p>“Sinto muito a falta dele, da companhia”(S3),</p> <p>“Penso todos os dias nele”(S2),</p> <p>“fiquei sozinha” (S5).</p>
	Atividade sexual	<p>Ele não podia... sabe...”(S4)</p> <p>“Fomos sempre amigos...mais nada”(S4)</p> <p>“Fiquei triste, mas que é que havia de fazer”(S4) ,</p> <p>“Sempre fui amigo dela...dava-lhe tudo..era bom para ela”(S6)</p>
	Autoimagem	<p>“Era uma rapariga bonita”(S2),</p>

		<p>“Era bonita....gostava de me arranjar bem”(S1)</p> <p>“Ainda três me falaram,...depois de ficar viúva”(S5),</p> <p>”Sempre trabalhei muito...no campo... em casa...”(S1)</p> <p>”Eu fazia de tudo no campo...não me metia medo...”(S5)</p>
Eventos de vida condicionantes da sexualidade ao longo da vida	Vida familiar	<p>“Só depois da minha mãe morrer... namorei“(S4),</p> <p>“Foi muito complicado...os meus sobrinhos eram como se fossem filhos...tinha que ajudar”(S4)</p>
	Vida conjugal	<p>“Fiquei viúva...”(S2)(S3)(S5);</p> <p>“Depois casei-me. Casei-me tarde”(S4);</p> <p>“tinha outras...”(S1),</p> <p>“Fui-me embora...para casa dos meus pais... estivemos fora...do outro”(S1); (separação conjugal temporária)</p> <p>“Tinha amantes”(S5).</p>
	Saúde	<p>”Tive-a doente”(S6)</p> <p>“Caiu pronto, ...”(S6),</p> <p>“Tinha um problema no pênis...”(S4)</p> <p>“Tinha uma doença que lhe pegaram... as mulheres”(S5)</p>
Reconhecimento da influência do contexto cultural e social na sexualidade ao longo da vida	Religião	<p>“Nunca quis nada dessas coisas...nem de novo...por Deus e Nossa Senhora” (S4);</p>
	Normas/educação parental	<p>“Nada, nada..a minha mãe ensinou-me assim”(S1)</p> <p>“Meu pai ...nem o deixava entrar”(S2)</p> <p>“A minha mãe educou-me assim”(S4),</p> <p>“O meu pai tirou-me da escola...vizinho...disse-</p>

		<p>“...que eu andava lá com um namorico”(S5), “A minha mãe e o meu pai não queriam ninguém lá para essas coisas.”(S1) ”Era assim a educação, iamos à missa...”(S2);</p>
	Normas sociais	<p>“Eles falavam-me em casamento...nem digam a ninguém”(S4)” “Naquele tempo era assim...nada”(S2), “Parecia mal” (S1), (S2), (S3), (S4), (S5), (S6), Ramos & Gonzalez (“Só depois do casamento...é que...”(S3) “Nem beijos nem abraços”(S3) “No meu tempo essas coisas também não eram assim, como agora,...tudo à experiência”(S4) “Agora anda tudo à experiência, naquela altura não”(S4), “ficava falada”(S2),(S4), “Aldeia...Todos falavam, nunca quis namoros”(S4); “Tenho um segredo...o que podia fazer...Tive pena, mas...na altura”(S5); “Se fosse agora...”(S6), ”Beijar, bem queria e abraçar, mas naquele tempo...”(S3); “Não se podia fazer nada...”(S2) (S3), (S4); “se...já não podia casar”(S2),(S3),(S4) “namorava-se com os pais ao pé, cada um de seu lado”(S3) “Perguntei à vizinha...ela disse-me o que era, e disse... Vai pôr no sítio, não digas nada... eu calei-me”(S5)</p>

Na Tabela 14, recolhemos a informação sobre a sexualidade das pessoas centenárias após os 100 anos, da forma descrita anteriormente, através das questões estabelecidas previamente, considerando que realmente o objetivo estabelecido neste estudo. Procurámos que essas manifestações de sexualidade ficassem também organizadas pelos principais relacionamentos mantidos ou estabelecidos após os 100 anos como, o relacionamento conjugal e os relacionamentos sociais, pelas atividades sexuais e ainda

por expressões de pensamentos, desejos, atitudes e valores através do que designámos autoimagem. Também tentámos que reunissem os eventos de vida que foram identificados acompanhando as principais fases de manifestação da sexualidade tanto de forma positiva como negativa e ainda a forma de reconhecimentos da influência do meio do contexto cultural e social na sexualidade após os 100 anos.

Tabela 14 - Informação recolhida através das questões:
 “Como vivencia atualmente a sua sexualidade e qual a importância que tem agora depois de ter cumprido os 100 anos?”;
 “Considera que as pessoas mais velhas, nomeadamente as pessoas que têm 100 anos ou mais, se interessam pela sua sexualidade?”
 “Considera que as pessoas centenários devem viver/disfrutar da sua sexualidade?”
 “Quais podem ser as limitações/dificuldades com que as pessoas se podem confrontar para viverem a sexualidade nomeadamente quando têm 100 anos ou mais?”.

Categories	Subcategoria	Expressões
Manifestações de sexualidade após os 100 anos	Relacionamento conjugal;	“Gosto de o ver e de o ter perto de mim, saber se está bem...”(S1) “Vão lá chamá-lo...ele tá bom, tá mais novo que eu”(S1) “Ela não pode...já há 10 anos”(S6)
	Relacionamentos sociais;	“Conheço-as ainda da fábrica, vêm ver-me...e os netos...”(S2) “Estou sozinha... já não tenho ninguém”(S3) “Estou sempre acompanhada de dia” (S4) “Estou por aí com os conhecidos”(S6)
	Atividade sexual;	“Nunca mais” (S2)(S3)(S4)(S5) “Só se casa uma vez”(S3) “Não nunca mais”S3” “É novas...É tudo a eito”(S6) “Ainda sonho com elas...”(S6) “Perguntam-me se ainda posso...e digo, posso pois”.(S6), “Ainda as faço felizes” (S6),
	Autoimagem	“Era boa para eles...eles gostam de mim...”(S1) “Agora estou velha....mas ainda tenho boa

		<p>perna”(S2)</p> <p>“Gostam de mim, vêm ver-me”(S2)</p> <p>“Gosto muito de tomar banho...estar arranjadinha...”(S4)</p> <p>“Faço as minhas camisas...”(S4)</p> <p>“Ainda faço tudo cá em casa...”(S4)</p> <p>“Não encontra outra como eu...sou um exemplo”(S4)</p> <p>“Estou magra...”(S5)</p> <p>Que me diz... tou bem não estou,, e de cabeça, tou diretinha? (S5)</p> <p>“Ainda estou bem não estou...mas quando era nova...”(S5)</p>
Eventos de vida condicionantes da sexualidade após os 100 anos	Vida familiar	<p>“Tenho ainda ali a mulher...ficou com o filho...”(S6),</p> <p>“Não posso trazer ninguém casa... tenho ali em frente o meu filho”(S6)</p>
	Vida conjugal	<p>“Estamos cada um em seu lado...”(S6)</p>
Reconhecimento da influência do contexto cultural e social na sexualidade após os 100 anos	Religião	<p>“Rezo, rezo e rezo, rezo muito...pelo meu homem...”(S2)</p>
	Normas sociais	<p>“Os vizinhos podem falar...”(S6),</p> <p>“Se os vizinhos vêm...falam”(S6)</p> <p>“Agora casar, nunca”(S3)(S4)(S5)</p> <p>“Se ficasse viúvo, arranjava uma companheira, ...”(S6)</p>

Na categoria/incadores de manifestações de sexualidade ao longo da vida, existiu uma grande diversidade de formas de expressão, e muitas vezes foi através da narrativa de pequenos episódio onde recordaram, na sua maioria os cônjuges, “O meu homem dava-me muitos presentes., gostava de me ver bonita”(S2); “Dávamo-nos muito muito bem, de todas as maneiras”(S2); “davamo-nos muito bem...era muito meu amigo”(S3);”nunca houve uma má palavra ..., sempre muito bem”(S4); “O meu homem dava-me muitos presentes”(S3), manifestando a sua satisfação pela vida conjugal, ;“Não tinha problemas”(S5); destacando sempre a saudade sentida “Tenho muitas saudades dele”

(S1)(S2)(S3) e enaltecendo as qualidades do cônjuge “Era o meu amigo” (S2)(S3), “Era a minha companhia”(S4)(S5). “Melhor marido, não havia...era muito bom para mim...oferecia-me vestidos para eu sair bem arranjada...gostava de me ver bonita”(S2); “Era muito meu amigo...trabalhava muito...era muito bom e meigo”(S3).

Os participantes centenários todos referem ter realizado o casamento que escolheram e todos os idosos descreveram o seu casamento como satisfatório, constatámos em 3 participantes, a referência a episódios difíceis durante o casamento. “Deu-me uma lambada...mas ficou tudo bem”(S5) e ainda “Ele tinha amantes... “(S5) , salientando que tinham dificuldades mas que as superaram, “Então pois claro, tratei dele, o que havia de fazer...era mesmo assim” (S5)...Deu-me uma lambada, foi só uma vez, ficou tudo bem tratava-me sempre bem” (S5).

Todas as pessoas centenárias entrevistadas manifestam saudades do conjuge, remetendo para sentimentos de solidão, abandono e tristeza. “Fiquei sozinha, não tenho ninguém...”(S3), “Sinto muito a falta dele...da companhia”(S3), “Penso todos os dias nele”(S2), “fiquei sozinha” (S5). Com exceção de um dos participantes, todos os outros afirmam, nunca ter pensado em voltar a casar nem ponderam fazê-lo “Nunca mais” “Só se casa uma vez”, “Não nunca mais”(S3).

Os namoros, festas, o casamento, são recordados com expressões demonstrativas de manifestações de afeto pelos familiares, incluindo os pais, os filhos e os cônjuges “Iamos todos juntos para o campo”(S1); “O meu pai era nosso amigo”(S1)(S5); “A minha mãe era boa, davamo-nos todos bem”(S2). Surgiram algumas dificuldades quanto a estas manifestações pois pareceu-nos existir em alguns casos alguma desorientação espaço-temporal nas expressões e nas situações referidas.

As pessoas centenárias participantes consideram a actividade sexual um aspecto importante do casamento e descrevem-na na sua maioria como satisfatória “O meu homem era muito bom...”(S2), “Único homem na vida”(S2), “O meu homem”(S2)(S3),(S5)”, “Era namoradeira, tive muitos namorados, ...mas não havia cá nada” (S2). “Sempre fui amigo dela...dava-lhe tudo...era bom para ela”(S6). Uma entrevistada desvaloriza esta questão. “Ele não podia... sabe... tinha um problema no pénis...”(S4); “Fomos sempre amigos...mais nada”(S4).

Nas suas respostas todas as pessoas centenárias referiram aspetos sociais, assim como a influência das normas sociais das localidades onde residiam e do tempo em que foram vividas “Eles falavam-me em casamento...nem digam a ninguém”(S4,)” “Naquele tempo era assim...nada”(S2), “Parecia mal” (S1), (S2), (S3), (S4), (S5), (S6), ”Só depois do

casamento...é que...”(S3) “Nem beijos nem abraços”(S3) “No meu tempo essas coisas também não eram assim, como agora,...tudo à experiência” (S4) “Agora anda tudo à experiência, naquela altura não”(S4). Referem ainda aspectos relativos à educação parental, tais como “A minha mãe educou-me assim”, ou aspectos relativos a normas sociais tais como “Se fosse agora...”(S6), “Os vizinhos podem falar...”(S6), “Beijar, bem queria e abraçar, mas naquele tempo...”(S3); “Não se podia fazer nada...”(S2) (S3), (S4); “se...já não podia casar”(S2),(S3),(S4) “namorava-se com os pais ao pé, cada um de seu lado”(S3) “Perguntei à vizinha...ela disse-me o que era, e disse... Vai pôr no sítio, não digas nada... eu calai-me”(S5).

Para as questões que direccionavam para o período em que se encontram, ou seja após os 100 anos, as respostas são, na sua maioria, negativas quanto à actividade sexual atual, Nunca mais” (S2)(S3)(S4)(S5), “Agora casar, nunca”(S3)(S4)(S5), “Só se casa uma vez”(S3), “Não nunca mais”(3), apenas um dos participantes apresenta actividade sexual com satisfação na mesma, além de desejo “É novas...É tudo a eito”(S6) “Ainda sonho com elas...”(S6) “Perguntam-me se ainda posso...e digo, posso pois”.(S6), “Ainda as faço felizes” (S6), “Sonho com elas”(S6). Dois participantes manifestam interesse e preocupação pelo cônjuge lamentando as limitações em que se encontram “Gosto de o ver e de o ter perto de mim, saber se está bem...”(S1), “Vão lá chamá-lo...ele tá bom, tá mais novo que eu”(S1), “Ela não pode...já há 10 anos”(S6). “

Dois dos participantes referem terem na atualidade um relacionamento familiar satisfatório “Trata-me bem,...é como se fosse minha filha”(S1), “Elas agora, são as minhas mães...”(S2), “Não me deixam sozinha...”(S2;) e também três apresentam relacionamentos sociais “Conheço-as ainda da fábrica, vêm ver-me...e os netos...”(S2) ““Estou sempre acompanhada de dia” (S4) “Estou por ai com os conhecidos”(S6).

Quanto à categoria/indicador de autoimagem só uma participante não os manifesta, estando presentes nos outros participantes e relacionando-os com diversas áreas da sua vida, como por exemplo “Era boa para eles...eles gostam de mim...”(S1), “Ainda tenho boa perna”(S2), “Gostam de mim, vêm ver-me”(S2), “Gosto muito de tomar banho...estar arranjadinha...”(S4), “Faço as minhas camisas...”(S4) “Ainda faço tudo cá em casa...”(S4), “Não encontra outra como eu...sou um exemplo”(S4), “Que me diz... tou bem não estou,, e de cabeça, tou diretinha? (5), “Ainda estou bem, não estou?”(S5).

Após cumprirem os 100 anos os participantes referem nas respostas dadas a influencia da idade, “Agora casar, nunca”(S3)(S4)(S5), da família no seu dia-a-dia “Rezo, rezo e rezo, rezo muito...pelo meu homem...”(S2), “rezo pelas almas da família que já foi”(S5) mas só um refere a família como impedimento para as suas vivências sexuais. “Tenho ainda ali a mulher”(S6), “Tenho ali em frente o meu filho”(S6), “Estamos cada um em seu

lado...”(S6), “, “Se ficasse viúvo, arranjava uma companheira”(S6), apontando ainda a influência das normas sociais, “Se os vizinhos vêem...falam”(S6).

4. Discussão/Conclusão

O conceito de sexualidade disponibilizado pela WHO, entende que a sexualidade é algo inerente ao ser humano e que sua manifestação pode ocorrer em qualquer fase da vida, pois não se restringe apenas ao ato sexual e à reprodução, mas inclui emoções, sexo, gênero, identidade, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução e que pode ser expressa em pensamentos, fantasias desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Segundo este conceito, a sexualidade é influenciada pela interação biológica, psicológica, social, econômica, política, cultural, ética, jurídica, histórica, religiosa e espiritual. Assim, resulta oportuno a urgência e a necessidade de se dispor de mais informação para se poder incluir a temática da sexualidade dos centenários nos vários programas e iniciativas que começam a surgir, por se tratar de uma questão que diz respeito não só ao próprio mas pelas suas consequências, a toda sociedade.

Nas questões colocadas onde ficaram refletidas manifestações de sexualidade ao longo da vida, existiu um grande diversidade de formas de expressão da mesma, através de pequenos episódio onde recordaram na maior parte dos casos os cônjuges, manifestando a sua satisfação pela vida conjugal, destacando sempre a saudade sentida e enaltecendo as qualidades do cônjuge e por todos é referido os valores e educação transmitida pelos pais “A minha mãe e o meu pai não queriam ninguém lá para essas coisas.”(S1), “Era assim a educação, iamos à missa...”(S2) “Nada, nada..a minha mãe ensinou-me assim”(S1), “A minha mãe e o meu pai não queriam ninguém lá para essas coisas.”(S1) ”, “era assim a educação, iamos à missa...”(S2), onde estes baseavam os valores transmitidos e que instituíam o casamento como o ponto de partida para o início da atividade sexual, “Nunca quis nada dessas coisas...nem de nova...por Deus e Nossa Senhora” (S4), estes dados vão de encontro ao mencionado por Ahrold, Farmer, Trapennel, & Meston (2011) a religiosidade influencia a atividades sexuais e principalmente a religião cristã, condicionando as práticas sexuais antes do casamento.

A religião tem ainda uma grande influência na vivência da sexualidade, na população longeva e centenária. Os conceitos religiosos que foram aprendidos desde crianças e que praticaram durante a sua vida tiveram grande impacto na vivência da sexualidade pois por norma a religião impunha a castidade e a virgindade nas mulheres, “Naquele tempo era assim...nada”(S2), “Só depois do casamento...é que...”(S3) “Nem beijos, nem abraços”(S3) relegando a sexualidade para a sombra do pecado. Além disso a imposição das actividades sexuais apenas dentro do casamento, e a fidelidade mesmo após a morte do

cônjuge, são condicionantes que se mantêm ainda nos nossos dias e afetam principalmente as populações de nível etário mais elevado.

A rigidez das normas sociais e a cultura local, são também condicionantes para a vivência da sexualidade, uma vez que nos locais com população mais reduzida onde todos se conhecem, acabam por influenciar os comportamentos, “Eles falavam-me em casamento...nem digam a ninguém”(S4), pedia aos pretendentes que não revelassem o seu interesse por ela, pois queria ter liberdade para continuar a andar na rua sozinha, sem que a população da aldeia a julgasse, “ficava falada”(S2),(S4), na “Aldeia...Todos falavam, nunca quis namoros”(S4); pois poderiam mesmo isolar ou ignorar os indivíduos que não se sujeitassem às normas estabelecidas, como referem, “Parecia mal” (S1), (S2), (S3), (S4), (S5), (S6), “No meu tempo essas coisas também não eram assim, como agora,...tudo à experiência” (S4), “Agora anda tudo à experiência, naquela altura não”(S4).

Os papéis sociais atribuídos aos homens e às mulheres, influenciaram também a vivência da sexualidade das pessoas agora centenárias, onde o papel de filha, esposa e mãe para as mulheres e o do homem chefe de família, estavam bem definidos nas épocas em que a amostra desenvolveu a sua vivência. Parece-nos que por esse motivo as repostas dos participantes deixaram transparecer a importância do género nas hierarquias dentro da família e da sociedade, (o homem com o seu papel dominante) “o meu homem” “muito trabalhador” (S3), e a mulher submissa e condescendente, “lia-me as notícias”(S3), “Deu-me uma lambada,...mas foi só uma vez”, associados à sua vida sexual, tendo em conta as características próprias desta geração que hoje tem mais de 100 anos, indo ao encontro do referido por Sanchez & Ulacia (2005).

Com os papéis que a cada um competem e são esperados para cada um, podemos enquadrar as respostas de (S5) que apesar de ter conhecimento da vida extraconjugal do marido “Tinha amantes”(S5), enquadrava esse comportamento como normal “Não tinha problemas”(S5) e em que as vizinhas perante a descoberta de um preservativo nas suas roupas lhe aconselharam silêncio e que não o questionasse, ficando a mágoa sobre a forma como morreu, com uma DST “Tinha uma doença que lhe pegaram...as mulheres”(S5) e o papel de mulher trabalhadora, boa mãe. Apenas existiu uma participante que perante uma situação semelhante se separou temporariamente regressando para casa dos pais com os filhos, “tinha outras...”(S1), “Fui-me embora... estivemos fora... do outro”(S1); embora esta situação tenha sido transitória. “Estava para ali sózinho, sem ninguém...depois resolvemos ficar bem”(S1).

As mulheres longevas ou centenárias com a ausência do cônjuge, dificilmente encontram parceiros sexuais mesmo que o desejem, para além de que nestes grupos etários a

proporção de mulheres é muito elevado para os homens disponíveis, como referem vários estudos que evidenciam a proporcionalidade entre a população de homens e mulheres (Paúl, 2004), o tipo de sociedade e ambiente onde se inserem não permitem que as centenárias possam desenvolver as relações sociais apropriadas para estabelecerem esse tipo de contactos. “Agora casar, nunca”(S3)(S4)(S5). Também estas atitudes são referidas por Sanchez & Ulacia (2005), entre elas está o fato da sociedade ainda estabelecer que uma boa esposa deve continuar fiel ao marido, mesmo depois deste falecer. Também Fonseca (2008) vai ao encontro destas ideias, uma vez que refere a sociedade vê sempre bem os relacionamentos de homens mais velhos com mulheres mais novas e que o reverso já não é bem aceite tornando ainda maior a dificuldade de encontrar um companheiro, e também onde para os homens é aceitável a atividade sexual fora do casamento.

Nas respostas dos participantes encontramos referidas as diferenças de género quanto às vivências da sexualidade tanto ao longo da vida como após os 100 anos, onde o contexto sócio-cultural e religioso também exerce influência indo ao encontro do exposto nos estudos de Buono (1998). Esta diferenciação, quanto ao género, aparece bem nítida na existência de parceiro ou não. Segundo as respostas obtidas, o homem mesmo com cônjuge, independentemente da idade, refere continuar a vivenciar a sua sexualidade, enquanto que as mulheres mesmo depois da viuvez não manifestaram desejo nem necessidade de voltar a encontrar um companheiro.

Nas respostas de (S6), quando refere as suas actividades sexuais fora do casamento, “Tinha muitas namoradas, e mulheres...antes...e depois...”(S6) antes de viver separado da esposa, este não demonstra qualquer pudor ou arrependimento e podemos antever a sua auto-estima através da quantidade de casos que ainda consegue manter, a forma como menciona ser bem considerado pelas suas parceiras sexuais e ainda a forma como expressa a sua masculinidade “Ainda sonho com elas...”, refere ainda “Perguntam-me se ainda posso...e digo, posso pois”(S6). Estes resultados vão de encontro ao referido pelos autores, Meston (; Mazo & Cardoso (2011); Bueno (1998) MacCoy, que referem a existência de actividade sexual mesmo numa idade avançada e que os homens mostram maior percentagem nas prática sexuais e também no desejo sexual.

Também neste estudo só o participante masculino admite voltar a casar, ou ter uma nova companheira, mas poderá estar associado ao facto de ser o único participante de demonstrou ainda ter desejo sexual e querer uma companheira para poder manter atividade sexual de forma mais frequente e sentir-se acompanhado, uma vez que atualmente não vive com a esposa. Encontramos no estudos de Masters e Jonhson (1970), Lindau (2007) e, Mazo & Cardoso (2011), resultados que podemos entender adequados

para o caso do participante (S6), quando indicam que se na juventude os jovens foram sexualmente ativos quando mais velhos permanecem mais ativos que as mulheres.

São muitos os fatores psicossociais que condicionam a atividade sexual ao longo da vida e no envelhecimento, a presença nas respostas dos participantes de identificação da sexualidade com a juventude, a genitalidade e a reprodução com os quais atualmente já não se identifica, também referida por Sanchez & Ulacia (2005), tal como mencionam as participantes neste estudo “Agora estou velha...”(S2), “Estou magra” (S4), “Era bonita”(S3), “Estou bem não estou...pra idade”(S5), podendo levar a que as pessoas longevas e as pessoas centenárias se considerem feias e indesejáveis do ponto de vista sexual, visto que já não se enquadram nas características representativas da sexualidade.

Neste estudo evidenciou-se que as pessoas centenárias refletem não só as suas próprias perceções sobre sexualidade mas também as que consideram que os seus familiares têm, opiniões religiosas e da sociedade em que se integram, pois o grupo social do qual a pessoa centenária faz parte, estabelece um papel que se espera seja desempenhado por ela. Os mitos sobre o envelhecimento e a sexualidade constituem ainda uma das barreiras que as pessoas durante o processo de envelhecimento enfrentam e que dificulta a vivência da sua sexualidade, indo ao encontro do referido por Yee (2008) e Gott & Hinchliff (2003). Podemos por isso inferir que por prolongamento da longevidade também estes mitos e crenças afetam as pessoas centenárias.

As condições de saúde são fundamentais para a manutenção do interesse pelas atividades sexuais. Algumas doenças como diabetes, hipertensão, e problemas cardíacos aparecem como principais empecilhos para uma vida sexual ativa, mas os centenários conseguem adaptar-se e manter uma atitude positiva maior do que as pessoas de dois grupos etários menores que os centenários (Buono, 1998).

Podemos também, considerar que a educação transmitida reprimia as manifestações de sexualidade em todas as fases da vida, motivo pelo qual, as pessoas centenárias ainda não se sentem à vontade, para expressar abertamente as vivências sobre sexualidade “Não havia nada...”(S3), “não se podia...” (S2), e a importância que teve ao longo das suas vidas, corroborando assim o que foi referido por Sanchez & Ulacia (2005). A sexualidade sempre esteve norteadada por tabus, como refere Fonseca (2004), principalmente quando diz respeito à sexualidade dos idosos, pois durante muitos anos a longevidade era igualada a conceitos de entrega ao ócio, inércia, acomodação, lamentação, e assexualidade também referido no relatório sobre o envelhecimento em Portugal, mas nas respostas que obtivemos, não nos pareceu que os centenários corroborassem estas imagens.

Em relação às limitações e dificuldades encontradas neste estudo destacamos as dificuldades próprias das pessoas centenárias, pois os défices funcionais e sensoriais impediram que as questões sobre sexualidade fossem colocadas da mesma forma, além de que nem sempre foram interpretadas com o sentido que lhe queríamos que tivessem, sendo necessário recorrer a repetições da pergunta ou parte dela, por várias vezes. Quando se estava perante participantes com défices auditivos tentámos utilizar um tom de voz mais elevado para que as pessoas centenárias entendessem a questão.

Coloca-se logo aqui uma reserva sobre esta forma de estabelecer a entrevista, pois além de cansativo e desalentador para o participante, ao não entender bem o que lhe estão a perguntar, chegando até a pôr em causa as suas competências. Encontramos aqui, aquilo que Baltes referiu sobre os défices sensoriais, os fatores biológicos (visão, audição, balanço) são fortes preditores do funcionamento intelectual, referindo ainda que a disfuncionalidade deixaria de ser apenas na dimensão física e passaria a estender-se também, para as áreas de funcionamento psicológico e social (Baltes & Smith, 1999, cit. in Paúl, 2005).

Interligada a estas dificuldade está a questão da privacidade, nos casos em que os participantes estão em casa dos filhos, ou institucionalizados. Porque ao utilizar um tom de voz elevado todos os circundantes ouvem as perguntas e as respostas e também acabam por levar os proxy a intervir para auxiliarem na compreensão do que está a ser questionado. Para este estudo tinham sido contactadas mais 3 pessoas centenárias, que se dispuseram a participar (1 do sexo masculino e 2 do sexo feminino)), mas que devido a estas condicionantes, défice auditivo e privacidade, não foi possível colocar as questões.

Para que os participantes não se sentissem pouco confortáveis optou-se pela forma de diálogo aproveitando todo o discurso do participante e encaminhá-lo sempre que possível para os temas para os quais pretendíamos resposta. Também porque o tema abordado neste estudo resultar difícil de colocar só por si, uma vez que pelas influências de contexto cultural em que as pessoas centenárias receberam a sua educação e processaram o seu desenvolvimento, o tema da sexualidade era reprimido e não se falava abertamente sobre o mesmo procedeu-se à adaptação das questões, que foram alteradas de forma a serem colocadas sem se tornassem ofensivas pelos temas a abordar, tendo ainda o cuidado de utilizar termos simples que se adequassem à linguagem verbal utilizada, tanto ao nível das habilitações literárias como às normas sociais

Concluindo, os participantes centenários participantes deste estudo sobre sexualidade, têm na sua maioria, vontade e a necessidade de ter alguém ao seu lado, dividindo momentos bons, partilhando ideias e emoções. De fato, com o passar do tempo, existem alterações físicas e fisiológicas e mesmo algumas dependências surgem com a funcionalidade a diminuir. No entanto, essas mudanças não devem ser consideradas como

obstáculos para vivenciarem a sexualidade de forma prazerosa, uma vez que ela se molda a cada etapa do desenvolvimento humano, com outras sensações e outro tipo de desejos.

Desde o início do Séclo XX que alguns acontecimentos marcaram a forma como a sexualidade é encarada nos nossos dias, desde as teorias de Freud que desvelaram a sexualidade desde a infância, e os estudos de Masters & Jonhson com o estudo da fisiologia da sexualidade. Estas descobertas perturbaram os mitos de infância e de velhice assexuadas, vigentes até então. Também as descobertas científicas, como os anticoncetivos trouxeram alterações nos estilos de vida de homens e mulheres, especificamente quanto ao ato sexual. A descoberta da pílula anticoncepcional feminina aportaram para a população feminina agora envelhecida a possibilidade de libertar as mulheres da função reprodutora como fim da sexualidade.

Os medicamentos para estimular a função erétil masculina asseguraram o exercício da actividade sexual masculina idosa, já que, desde Masters & Jonhson, se tinha constatado não existir limite de tempo para o ato sexual feminino, auxiliando os homens mais velhos na resolução de um dos problemas orgânicos que mais afectavam a sexualidade durante o envelhecimento.

Mas na verdade as pessoas agora centenárias não tiveram no nosso país o mesmo tipo de oportunidades, pois temos de ter em conta que as pessoas centenárias agora questionadas, nasceram entre 1910 e 1912. Estas pessoas centenárias desenrolaram as suas vidas enquanto jovens e adultos nas conseqüências que atingiram Portugal após 2 Guerras Mundiais e passaram pela República, pela Ditadura e pela Democracia.

Estiveram submetidos a variadas influências políticas que em conseqüência modelaram as suas vidas. As condições trabalho eram duras, não existiam condições de a nível de saúde e da educação, viveram sob a opressão da falta de liberdade e educaram inclusivamente os seus filhos sob a repressão vigente na época, quando sucedeu o 25 de Abril de 1974, tinham cerca de 60 anos, tinham praticamente entrado na velhice segundo a classificação da época. Époça em que os padrões de comportamento sexual eram rígidos e repressivos e em que não existia informação sobre sexualidade e muito menos sobre saúde sexual.

A ignorância em relação a temas relacionados com a sexualidade humana e em especial durante o envelhecimento, contribui para que os mitos e as crenças, permaneçam na cultura e exerçam a sua influência sobre as vivências das pessoas mais jovens e sobretudo nas mais velhas. A disponibilização de informação sobre estes temas poderá contribuir para que a sociedade possa de um modo saudável e gratificante vivenciar a sua sexualidade contribuído ainda para a melhoria do processo de envelhecimento e da

longevidade. Consideramos importante que este estudo sobre as pessoas centenárias no Porto e na Beira Interior possam ainda aproveitar esta amostra para aplicar alguns instrumentos que permitam lançar mais conhecimento sobre esta área tão importante.

Referências Bibliográficas

- Ahrold, T.C., Farmer, Trapennel, M., e Meston, C. (2011). The Relationship Among Sexual Attitudes, Sexual Fantasy, and Religiosity. *Archive Sexual Behavior*, 40, 619-630
- Almeida, T. D., & Lourenço, M. L. (2008). Amor e sexualidade na velhice, direito nem sempre respeitado. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 5(1).
- Araújo, L., & Ribeiro, O. (2012). Pessoas centenárias: que redes sociais?. *Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde* ISSN 2176-901X, 15(1).
- Araújo, L., Ribeiro, O., & Paúl, C. Dinâmicas psicossociais ea sua contribuição na qualidade de vida das pessoas centenárias. In *LIVRO DE ATAS ATS OF CONGRESS* (p. 195).
- Baltes, P., & Mayer, K. (1999). The Berlin ageing study: From 70 to 100.
- Bradford, A. & Meston, C.M. (2007). Senior sexual health: The effects of aging on sexuality. In: L VandeCreek, FL Peterson, & JW Bley (Eds.), *Innovations in Clinical Practice: Focus on Sexual Health*. Sarasota, Florida: Professional Resources Press, pp. 35-45.
- Buono, M. D., Urciouo, O. & Diego, L. (1998). Quality of life and longevity: a study of centenarians, *Age and Ageing*, 27, 207-216.
- Buono M. (1998). Sexual feelings and sexual life in an Italian sample of 335 elderly 65 to 106 years olds. *Archive Gerontology Geriatric*; (Supl 6), 155-162.
- Mazo, G.Z. & Cardoso, F.L., (2011). Sexual satisfaction and correlates among elderly Brazilians. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 52, 223-227.
- Cardoso, J. (2004). Sexualidade e Envelhecimento. *Sexualidade & Planejamento Familiar*, Associação para o Planejamento da Família (APF), (38/39), 7-13.
- Carneiro, R., Chau, F., Soares, C., Fialho, J. C. & Sacadura, M.J. (2012). *Relatório Final «O Envelhecimento da População»*, CEPCEP, Qren.
- Catusso, M. C. (2006). Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. *Textos & Contextos*, (Porto Alegre), 4(1).

- Craig D.W., Willcox B.J., Arnold J. & Poon, L.W., (2010). Predicting Successful Aging in a Population-Based Sample of Georgia Centenarians, *Centenarian Studies: Important Contributors to Our Understanding of the Aging Process and Longevity*, Vol. 2010.
- Dai, J., & al., 2010. Resilience Significantly Contributes to Exceptional Longevity. *Centenarian Studies: Important Contributors to Our Understanding of the Aging Process and Longevity*, Vol. 2010.
- Darvini, C. & al. (2009). "Psychosocial dimensions of exceptional longevity: A qualitative exploration of centenarians' experiences, personality and life strategies." *International Journal of Aging and Human Development*, 69(2), 101-18.
- Grace, R. D. (2012). "A relação entre personalidade, eventos de vida e longevidade saudável: Uma comparação entre EUA e japoneses pessoas centenárias." Teses e Dissertações de Pós-Graduação. Doctoral dissertation, Iowa State University.
- Fonseca, A.M., Silva, A., Teixeira, L., Paúl, C. (2010). *Inventário de Satisfação com a Vida (ISV)*. Porto: ICBAS/UP.
- Fonseca, A.M. (2010). Sexualidade e envelhecimento: uma revisão de perspectivas. In *Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 8º: "Saúde, Sexualidade e Género"*, Actas do 8º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Lisboa, Portugal.
- Fonseca, A.M. (2012), Desenvolvimento psicológico e processos de transição-adaptação no decurso do envelhecimento. In C. Paúl e O. Ribeiro (Coord.), *Manual de gerontologia*, p.95-106. Lisboa: Lidel.
- Fonseca, A.M. (2012), Fundamentos psicológicos para um envelhecimento ativo. In C. Palmeirão e A. Braga da Cruz (Coord.), *Envelhemos*, p.15-49. Porto: Universidade Católica.
- Ginsberg. T.B., Pomerantz, S.C. & Kramer-Feeley, V. (2005). Sexuality in older adults: behaviours and preferences. *Age and Ageing*. 34, 475-480. Oxford University Press
- Ginsberg. T.B., (2006). Envejecimiento y sexualidade. *Med Clin N Am*, 90, 1025 - 1036.
- Gott, M. & Hinchliff, S. (2003). How important is sex in later life? The views of older people. *Social Science & Medicine*, 56, 1617-1628.
- INE, I.P, 2012, *Censos 2011. Resultados Definitivos - Portugal*, INE, I.P. Lisboa-Portugal.

- Jopp, D. & Rott, C. (2006). Adaptation in very old age: Exploring the role of resources, beliefs, and attitudes for centenarians' happiness. *Psychology and Aging*, 21(2): 266-80.
- Lindau, S. T et al. (2007) A study of sexuality and health among older adults in the United States. *N. England Journal of Medicine*, Massachusetts, 357(8), 762-774.
- Lusti-Narasimhana, M. & Beardb, Jonh B.,(2013). Sexual health in older women. *Bull World Health Organ*; 91, 707-709
- Martinez, C., Calzadilla, E.C., Fonseca, M.G., Martinez, M.B., Castellano, M.G. & Seco, A.F.. *Caraterización somatofisiológica y nutricional de la población centenaria cubana no capitalina: patrón reproductivo y perspectiva de género.*
- Meston, C.M. (1997). Aging and sexuality. *Western Journal of Medicine*, 167, 285-290.
- Paúl, C., Fonseca, A.M. (Coord.) (2005), *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa: CLIMEPSI Editores.
- Paúl, C., Ribeiro, O., Teixeira, L. (2012). Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, vol. 2012.
- Poon, L. W. & al.(2010). "*Current Gerontology and Geriatrics Research*". Hindawi Publishing Corporation.Vol.2010.
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). Envelhecimento Ativo. In O. Ribeiro (coord.), *Manual de Envelhecimento Ativo*. Lisboa: Lidel.
- Robine, J. M. (2011). Age patterns in adult mortality. *In International handbook of adult mortality*, (pp. 207-226). Springer Netherlands.
- Robine, J. M., & Saito, Y. (2009). The number of centenarians in Europe. *European Papers on the New Welfare, The Counter-Ageing Society: Steps Towards the European Welfare*, 13, 47-62.
- Sánchez, F. L. & Ulacia, J. C. O. (2005). *Sexualidad en la vejez*. 2ª edición. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Santos G. & Reis Marques, T. (2006). Sexualidade do Idoso. In H. Firmino (Ed.) *Psicogeriatrics* (95-112) Coimbra: Psiquiatria Clínica.

- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- The European Magazine for Sexual and Reproductive Health - Entre Nous*, 77.
- Vasconcelos, D. & al. (2004). A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 413-419.
- Vaupel, J & Jeune, B., (2011). The Emergence and Proliferation of Centenarians, Max Planck Institute, Demographic Research, Germany.
- Young, D., Desjardins, B., McLaughlin, K., Poulain, M. & Perls T.M.,(2010). Typologies of Extreme Longevity Myths, *Centenarian Studies: Important Contributors to Our Understanding of the Aging Process and Longevity*, Vol. 2010.
- Zeng, Y. & Shen, K., 2010. "Understanding Centenarians' Psychosocial Dynamics and Their Contributions to Health and Quality of Life. *Centenarian Studies: Important Contributors to Our Understanding of the Aging Process and Longevity*, Vol. 2010.
- Zielin, H. Muszalik M. & Kełdziora-Kornatowska, K. (2012).The analysis of aging and elderly age quality in empirical research: Data based on University of the Third Age (U3A) students. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55, 195-199.