

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



TESTE DE UM MODELO ESTRUTURAL PREDITOR
DE
ATITUDES FACE À SEXUALIDADE EM ADULTOS IDOSOS PORTUGUESES

Ana Margarida Batista Ferreira

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Clínica

2008

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



TESTE DE UM MODELO ESTRUTURAL PREDITOR
DE
ATITUDES FACE À SEXUALIDADE EM ADULTOS IDOSOS PORTUGUESES

Ana Margarida Batista Ferreira

Dissertação orientada por Prof. Doutor António M. Diniz

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutor António M. Diniz, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica, conforme despacho da DGES nº 19673/2006 publicado em Diário da Republica 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Às directoras da Universidade Sénior de Oeiras e da Universidade Sénior e Intergeneracional de Algés, que possibilitaram e facilitaram a realização deste estudo e a todos os estudantes que nele participaram.

À Cristina Amaro, que me possibilitou o contacto com as duas Universidades. Ao seu entusiasmo e paixão por idosos.

Ao meu irmão, Nuno, por todas as ajudas informáticas e pela sua eterna paciência e disponibilidade.

À minha cunhada, Carla, por ter sempre um sorriso quando eu dizia “está quase”, nunca me deixando perder o ânimo.

Aos meus amigos, que durante dois anos não se cansaram de me ouvir falar da sexualidade dos idosos e que sempre estiveram dispostos a discutir comigo a temática.

À Joaquina, que comigo desenvolveu um carinho especial por idosos, às nossas enérgicas conversas e aos nossos planos sobre o nosso futuro na área. Por me ajudar a acreditar que o nosso sonho é possível.

Ao Prof. Doutor António Diniz, por despertar em mim o interesse por idosos. Pela sua disponibilidade, paciência e energia em ensinar sempre mais e melhor. Pela sua exigência, com que aprendemos sempre a ser mais perfeitos e precisos em tudo o que fazemos.

Por fim, aos meus pais. A quem devo tudo isto, que batalharam comigo todos os dias para que chegasse ao fim e que são a minha eterna base de apoio e suporte. Este trabalho também é deles.

Resumo

Este estudo visou agrupar informações sobre o processo de envelhecimento, tendo em conta todo um conjunto de variáveis referentes aos adultos idosos portugueses e, também a sua caracterização sócio-democráfica ao nível das diferenças de género, das habilitações literárias e do estado civil. Assim, pretende-se afirmar que estes factores sócio-demográficos terão uma influência directa sobre as atitudes sexuais dos adultos idosos. Considerando a dimensionalidade das atitudes sexuais, como ficou demonstrado em trabalhos anteriores (Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote e Foote (1985); Alferes (1994); Hendrick, Hendrick e Reich (2006); Margalha, Diniz & Vaz (2008)) presume-se que estes factores sócio-demográficos tenham influência directa sobre cada uma das dimensões (Permissividade, Instrumentalidade, Comunhão, Planeamento Familiar) das atitudes sexuais dos adultos idosos. Admite-se ainda a existência de efeitos indirectos entre esses factores sócio-demográficos e estas dimensões mediados pela Força da Fé, dada a importância da religião na análise deste domínio.

Palavras-chave: atitudes, sexualidade, adultos idosos, factores sócio-demográficos.

Abstract

This study aim to contain information on the aging process, having in account an entire group of variables regarding the Portuguese senior adults and, also their characterization socio-demographic at the level of the gender differences, educational qualifications and marital status. Therefore, it intends to affirm that these socio-demographic factors will have a direct influence on the senior adults' sexual attitudes. Considering the dimensionality of the sexual attitudes, as it was demonstrated in previous works (Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote and Foote (1985); Alferes (1994); Hendrick, Hendrick and Reich (2006); Margalha, Diniz & Vaz (2008)) it presumes that these socio-demographic factors have direct influence on each one of the dimensions (Permissiveness, Instrumentality, Communion, Familiar Planning) of the sexual attitudes it senior adults. It is still admitted the existence of indirect effects among those socio-demographic-factors and these dimensions mediated by the Force of the Faith, given the importance of the religion in the analysis of this domain.

Key-words: attitudes, sexuality, senior adults, socio-demographic factors.

Em primeiro lugar, antes de partirmos para o estudo das atitudes face à sexualidade, de acordo com os factores sócio-demográficos que as podem influenciar, pensamos ser relevante definir em si o termo atitude. Do latim *aptitudinem*, de acordo com Eagly e Chaiken (1993), atitude é um constructo hipotético referente à “tendência psicológica que se expressa numa avaliação favorável ou desfavorável de uma entidade específica” (p. 1). Segundo Lima (2002), a definição de atitudes como um constructo hipotético aponta que as atitudes não são directamente observáveis, isto é, são uma variável latente explicativa da relação entre a situação em que as pessoas se defrontam e o seu comportamento. Trata-se, assim, de uma inferência sobre os processos psicológicos internos de um indivíduo, feita a partir da observação dos seus comportamentos (verbais ou outros). Eagly e Chaiken (1993) aclaram ainda que as atitudes são uma tendência psicológica, o que nos possibilita distinguir as atitudes dos outros constructos hipotéticos. E, conforme Lima (2002), por tendência psicológica entende-se um estado interior, com alguma firmeza temporal (e daí a sua diferença relativamente aos traços de personalidade que seriam mais estáveis e aos estados emocionais que seriam mais passageiros). A grande maioria dos autores encara as atitudes como aprendidas e portanto alteráveis, como é o caso da evolução das atitudes face à sexualidade ao longo da História (vd. Anexo 1, para um melhor desenvolvimento do tema).

A experiência clínica e o senso comum estão de acordo em que na segunda metade da vida, particularmente na transição para a velhice, ocorrem importantes modificações na afectividade e no carácter: acentuação de disposições pré-existentes e, também, emergência de novos traços e atitudes (Baltes & Smith, 2003). Assim, segundo Lima (2003), muitos de nós temos crenças sobre o envelhecimento que são incorrectas, imprecisas ou, pelo menos, distorcidas e que têm como base a generalização, a partir da observação de alguns adultos idosos. As pessoas mais velhas são, muitas vezes, rotuladas de insensatas, caducas e assexuadas. Estas, e outras ideias sobre a sexualidade na última fase do ciclo de vida, resumem-se, de acordo com Gomes (1987) a três categorias de estereótipos: a cessação da sexualidade com a idade, as influências nefastas que a sexualidade pode ter na saúde e a conotação perversa se as actividades sexuais continuarem. Estes estereótipos atravessam as fronteiras do sexo, da religião e do nível cultural. Em seguida, apresentaremos alguns factores que podem influenciar as atitudes face à sexualidade dos adultos idosos.

O Género. Desde cedo, as expectativas apresentam-se divergentes para cada um dos géneros, apesar das modificações que o papel de género tem vindo a sofrer na nossa sociedade ao longo do tempo (Cooper, 1998). A provérbios como “A casa é das mulheres e a rua é dos homens” ou “As mulheres cantam de galo mas os homens estão no poleiro” (Dos Santos, 2000, p. 59), que indicam muitas vezes a necessidade humana de perceber as diferenças entre sexos, juntam-se as expectativas que irão espelhar aquilo que se estipulou chamar de duplo padrão de moralidade, ou seja, uma maior permissividade em relação à sexualidade dos homens, em contraste com uma maior repressividade em relação às mulheres (Machado & Almeida, 1996, in Nodim, 2001). Assim, segundo Alferes (1994), as principais evidências do duplo padrão sexual no que diz respeito ao sexo pré-marital seriam: “uma orientação predominantemente recreativa ou centrada no corpo por parte dos homens; uma orientação predominantemente relacional ou centrada na pessoa por parte das mulheres” (p. 159).

Alferes (1994) aplicou a Escala das Atitudes Sexuais (EAS), versão portuguesa da “*Sexual Attitudes Scale*” (SAS) de Hendrick e Hendrick (1987) a uma população de estudantes universitários portugueses cujos resultados apontam para a existência de um duplo padrão entre géneros. Também Alferes (1997) averiguou, na sua amostra constituída por estudantes universitários, que, apesar de existir, aos 18 anos, uma diferença expressiva entre a percentagem de raparigas e rapazes que nunca tiveram relações sexuais, esta diferença diminui progressivamente até aos 25 anos, de forma que, nesta idade, a diferença é apenas de 2%. Comparando estes resultados com os do estudo realizado por Figueiredo (1988), é possível conhecer uma evolução nas concepções juvenis sobre o comportamento sexual anterior ao casamento. Assim, a maioria dos jovens rapazes exprimem uma atitude extremamente liberal (63,6%), considerando tal comportamento sem gravidade (23%) ou por vezes útil (40%); pelo contrário, por parte das raparigas descobre-se uma atitude menos aprovadora, já que um número também numeroso (56,7%) considera essa atitude repreensível (37,9%) ou perigosa (18,8%). No que diz respeito às experiências sexuais das raparigas antes do casamento, observa-se uma atitude mais reservada e um juízo mais severo, quer por parte dos rapazes (73,8%), que as consideram repreensíveis ou perigosa, quer por parte das raparigas (89,8%), que também as consideram repreensíveis ou perigosas. No que tem em conta o número de parceiros sexuais, as mesmas diferenças entre géneros foram verificadas. Alferes (1997) chegou aos seguintes resultados: enquanto as raparigas do seu estudo tiveram um único parceiro sexual, os rapazes tiveram dois parceiros durante toda a vida e um no

último ano. Simultaneamente, nos rapazes a presença de relações sexuais com parceiros é duas vezes superior à das raparigas e, por cada contacto sexual ocasional feminino, existem três masculinos. Vasconcelos (1998), posteriormente, confirma estes resultados, chamando no entanto a atenção para a possível existência de um factor de viés nas respostas associado à deseabilidade social, assim como às expectativas, já faladas anteriormente, de forma a que possa ter existido uma sub-indicação de parceiros por parte das raparigas e uma sobre-indicação por parte dos rapazes.

Quanto a estudos realizados por autores estrangeiros pudemos encontrar alguns resultados semelhantes. Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote e Foote (1985) realizaram um estudo sobre as diferenças de género relativas às atitudes sexuais, com estudantes de uma universidade americana. Os resultados alcançados tenderam a equiparar-se com os de muitos outros estudos, onde se concluiu que as diferenças de género se tinham vindo a atenuar. De qualquer forma, os autores depararam-se com algumas diferenças entre sexos que podem caracterizar os homens como mais permissivos, instrumentais, controladores e mais ligados ao poder, enquanto que as mulheres apareceram como mais responsáveis, convencionais e idealísticas, no que diz respeito ao sexo. Os resultados apontam também para a existência de uma igualdade nos níveis de responsabilidade sexual, com uma ligeira existência de níveis mais elevados nas mulheres. Estas tendem a considerar a Comunhão como um via para a sexualidade mais do que os homens. Por outro lado, a Instrumentalidade foi mais adoptada pelos homens, embora as médias mostrem que ambos os sexos pendem para uma não Instrumentalidade do sexo. As mulheres tiveram uma classificação mais elevada na convencionalidade e não houve diferenças no despojamento sexual. As mulheres apareceram mais afastadas do controlo sexual que os homens. Outro conceito importante estudado ainda hoje por vários pesquisadores e encarado como um dos mais relevantes nesta matéria é a Permissividade que, segundo os autores, está balizado com os limites até onde as pessoas pretendem chegar sexualmente. Por exemplo, averiguaram que existia uma relação entre a Permissividade e o sexo pré-marital. Desta forma, muitas das investigações consideram a mulher como mais conservadora. Para estes resultados terem validade científica, os autores aconselham a aplicação da EAS a outras populações, o que faremos neste estudo em relação aos adultos idosos. Mais recentemente, Hendrick, Hendrick e Reich (2006) elaboraram uma versão reduzida da EAS. Neste estudo reforçou-se a ideia os homens são mais permissivos e instrumentais que as mulheres.

Nas pessoas mais idosas, as diferenças de género também se verificam. O'Donohue (1987) afirma que, sexualmente, os idosos do sexo masculino são mais activos que os do sexo feminino, contudo o interesse pela sexualidade é normalmente elevado em ambos. As diferenças podem também ser observadas nos costumes dos portugueses que têm atitudes mais permissivas no que diz respeito à sexualidade masculina e mais conservadoras e repressivas no que diz respeito à sexualidade feminina. Porém, estas atitudes estão mais presentes nas gerações mais antigas do que nas gerações actuais.

Quanto a outros resultados encontrados em pessoas idosas, são sempre as mulheres que consideram o sexo menos importante que os homens. Num estudo de Gott e Hinchliff (2003), seis homens e três mulheres entre os 62 e os 92 anos consideram que o sexo não é importante para eles. Num outro estudo, realizado por Castro e colaboradores (2004), junto de adultos idosos entre os 52 e os 90 anos, menciona-se, todavia, que de maneira característica, as mulheres demonstram maiores modificações intergeracionais integrando a liberdade sexual, o que pode explicar a sua disponibilidade para mostrar o seu ponto de vista (Weeks, 2002) e, conseqüentemente pode mostrar uma mudança nas suas atitudes sexuais. No entanto, outra conclusão tirada do estudo de Castro e colaboradores (2004) é a de que os homens que aceitaram responder a este tipo de questões mostram-se mais interessados e activos sexualmente, e são duas vezes mais numerosos que as mulheres quanto à avaliação positiva da satisfação sexual no contexto da sua vida de casal. Neste contexto, Lima (2003) afirma que a sexualidade da mulher é, nesta faixa etária, dependente da do homem, já que os declínios na sexualidade da mulher devem-se sobretudo, à morte, doença e desinteresse do cônjuge, e, no homem, à impotência, doença, falta de interesse ou de possibilidade de ter relações sexuais. Ainda neste âmbito, de acordo com Moreira e Côrte-Real (1999), a frequência com que se assiste a manifestações evidentes da franca divisão entre homens e mulheres, compromete de forma desastrosa, por vezes, a sexualidade após os 50 anos, pois a necessidade de uma maior participação no acto sexual por parte da mulher é vista como humilhante pelo homem, assim como a passividade feminina é extremamente difícil de ultrapassar.

Podemos, também, nomear outros estudos efectuados nesta área. Assim, na óptica de Levine (1998), o desejo, tanto para os homens como para as mulheres muda, notavelmente, com o avançar da idade. Para Maurice (1999), o comportamento sexual dos homens e das mulheres decai consistentemente da adolescência para a velhice e, em menor escala, existe uma diminuição do desejo sexual. McKinlay e Feldman (1994) apresentam dados em que o

desejo sexual, a frequência de pensamentos e sonhos sexuais decrescem entre os 40 e os 70 anos. O mesmo foi verificado por Schiavi (1999) com uma amostra de homens saudáveis entre os 45 e os 74 que mantinham uma relação conjugal estável.

Porém, alguns autores relatam que os adultos mais velhos continuam interessados em sexo desde que a doença não interfira no seu desejo sexual. Em particular, Masters, Johnson e Kolodny (1994) apontam para o facto de que a idade não afecta o desejo sexual feminino. No entanto, Hallstrom e Samuelson (1990) e Osborn, Hawton e Gath (1988) concluem, com base nas suas pesquisas, que o interesse sexual da mulher diminui. O facto dos resultados das pesquisas serem controversos deve-se, por um lado, à variedade de formas de medir e operacionalizar o comportamento e o desejo sexual e, por outro, à influência intermediária de outras variáveis.

Estas posições quanto aos papéis sexuais de homens e mulheres, é francamente influenciada pela cultura e sociedade em que se vive, sendo então, também, de extrema importância referir um outro factor, que deste ponto de vista, pode influenciar grandemente as atitudes face à sexualidade.

A posição sócio-cultural. A cultura promove um conjunto de expectativas, crenças, e atitudes sobre a sexualidade, sendo que é daqui que tanto homens como mulheres dão sentido às suas experiências (Irvine, 1990; Masters et al., 1994; Stock, 1984; Tiefer, 1991). Na cultura ocidental, as pessoas são influenciadas na sua sexualidade por um ambiente imbuído de idadismo e sexismo (Abu-Laban, 1981; Sanford, 1998; Shaw, 1994). As atitudes negativas em relação à sexualidade dos mais velhos são frequentes (Story, 1989), reflectindo uma cultura norteada para a juventude, onde o sexo é associado ao corpo firme e à pele suave (Levy, 1994).

Os *mass-media*, têm vindo a mostrar-se muito importantes nas mudanças de atitude ao longo da história, pois bombardeiam-nos com uma quantidade de imagens sexuais, sobretudo de pessoas jovens, energéticas e bonitas (Levy, 1994). Estas imagens vão influenciar as crenças e as próprias atitudes das pessoas mais velhas, acabando estas por acreditar que o sexo é para os jovens e bonitos (Hillman & Stricker, 1994). Isto leva-nos a caracterizar o modelo sexual dominante como um modelo juvenil, genital e ao serviço da reprodução, o que se revela extremamente ameaçador para os adultos idosos já que, em relação a quase todas estas facetas vivem um período de decadência. Cole (1998) é um dos autores que descreve o

incómodo das mulheres na idade da menopausa, fruto da crença idealizada e juvenil sobre como o sexo deve ser e acontecer. Existe a crença que pessoas mais velhas devem abster-se de qualquer forma de expressão sexual e ignorar e suprimir o desejo sexual porque é doente, impróprio e nojento (DeLamater & Sill, 2005).

Outro factor que pode ser levado em conta é a classe social. Vasconcelos (1998), afirma que para além de um duplo padrão de género existente nos jovens, existe também um duplo padrão social, pois quanto mais se avança no eixo socialmente desfavorecido para o eixo socialmente favorecido, mais se avança de posições e atitudes mais tradicionais para posições e atitudes modernistas. A literatura, quanto aos adultos idosos, também aponta para o facto do desejo sexual ser significativamente mais baixo em mulheres idosas de classe social baixa (Hawton, Gath & Day, 1994; Osborn et al., 1988). Podemos explicar estes resultados com base na possível falta de educação sexual, nas crenças negativas associadas à idade sustentadas pelas mulheres de classe social mais baixa e seus parceiros (Lima, 2003).

No que diz respeito à escolaridade, Machado e colaboradores (2001) acentuam o facto de que nas sociedades actuais a dimensão escolar educacional tem vindo a ser vista como uma das mais importantes dimensões constitutivas da sociedade. Para o caso da sexualidade, o estudo com idosos de Maj-Briht e Helle (1990) atesta que o grupo de sujeitos com escolaridade equivalente ao primeiro ciclo português mostrou menos interesse pela sexualidade do que o grupo com uma escolaridade superior. Este resultado é encarado pelos autores como sendo confirmativo de estudos efectuados noutros países. Entretanto Maj-Briht e Helle (1990) não descobriram relações prováveis entre a profissão e a importância dada à sexualidade, excepto no grupo das domésticas que encaravam a sexualidade como pouco importante. Estes mesmos autores estudaram também, a relação entre a sexualidade e a religião, ponto que analisaremos de seguida.

A religião. No que se refere às questões sexuais, a religião, na sociedade ocidental, perdeu algum terreno no ultimo quarto do século XX, na medida em que não foi capaz de uma acelerada adaptação às novas circunstâncias e ao novo quadro normativo que, gradualmente, se impôs na forma de encarar a sexualidade. No entanto, ainda é notável o conjunto de influências, positivas e negativas, que a religião acaba por ter na vivência sexual do ser humano (Pacheco, 2003).

Num estudo com idosos realizado por Maj-Briht e Helle (1990) concluí-se que não há diferenças significativas entre pessoas muito religiosas e não religiosas, em termos de relações sexuais ou masturbação. Deste modo, ao contrário do que seria de esperar, o impacto da religião não influenciou de forma negativa a sexualidade dos idosos. Isto vai de encontro à perspectiva de Pacheco (2003), que afirma que a “influência da religião na população de crentes pode ser desigual, ou seja, nalguns factores verifica-se uma clara adesão às normas prescritas pela Igreja, enquanto noutros a adesão é mínima, sem que se verifique qualquer dissonância cognitiva nos «infractores»” (p. 49). Exemplo disto é o facto de em Portugal, país maioritariamente católico, o uso de métodos anti-concepcionais não aceites pela Igreja, ser largamente aceite pelas mulheres em geral, sem que isso afecte as suas crenças religiosas. Contudo, num trabalho de Nodin, Moreira e Ourô (2001), é referido que na população portuguesa permanece ainda a influência da Igreja no que respeita aos papéis sociais do homem e da mulher. Assim, as mulheres são as principais afectadas, devido ao culto da Virgem Maria. Este culto dita um conjunto de regras simbólicas sobre como uma mulher “decente” se deve comportar, sempre com base num modelo de mulher maternal e sem envolvimento sexual. Os autores declaram que os ideais católicos tradicionais ainda são uma menção para as gerações mais antigas, especialmente para as mulheres.

Existem vários estudos contraditórios no que diz respeito à sexualidade de estudantes Judeus e Cristãos. Bayer (1977) encontrou nos primeiros mais experiência sexual do que nos segundos. Já Lottes e Kuriloff (1994) não verificaram qualquer diferença. Por fim, Pluhar, Frongillo, Stycos e Dempster-McClain (1998) chegaram à conclusão que estudantes Judeus tinham menos experiência sexual que os Cristãos. Mahoney (1980) e Young (1982) encontraram uma relação negativa entre a experiência sexual e um forte compromisso religioso. DeLamater e McCorquodale (1979) verificaram também uma relação negativa entre o frequentar a Igreja e o uso de contraceptivos. Finalmente, Zaleski e Schiaffino (2000) mostraram que uma forte relação extrínseca e intrínseca com a religiosidade está associada a uma menor actividade sexual e a um menor uso de preservativo.

Hendrick e Hendrick (1987b) exploraram a relação entre as crenças religiosas e as atitudes sexuais em duas amostras de estudantes em que aplicaram a EAS. Participantes muito religiosos tiveram pontuações baixas nas categorias Permissividade, Instrumentalidade e Práticas Sexuais. Também Pluhar e colaboradores (1998) e Miller e Olson (1988) verificaram que estudantes muito religiosos apresentam atitudes sexuais menos liberais. Gall, Mullet e

Shafighi (2002), usando a mesma escala, concluíram que pessoas mais velhas e crentes apresentam atitudes menos permissivas do que jovens e não-crentes, e este resultado, como os outros autores atrás descritos também mencionaram, deve-se ao nível educacional. Em síntese, parece importante ter presente que a religião tem necessariamente uma influência na vivência da sexualidade, o que não invalida que em diversos contextos históricos as normas prescritas pelas instituições religiosas relativamente à sexualidade não tenham sido repressivas e negativas.

O estado civil e a presença ou ausência de um parceiro sexual. A presença ou ausência de um parceiro sexual é muito relevante na compreensão da actividade sexual e dos níveis diferenciais de desejo sexual entre os géneros.

De acordo com Levy (1994), muitas pessoas encaram a intimidade sexual como adequada apenas no contexto do casamento. No entanto, grande parte das pessoas idosas não vive com os cônjuges e, considerando o casamento como contexto onde a actividade sexual regular acontece, isto implica que, por exemplo, com a morte do cônjuge ocorra a cessação da actividade sexual (Rossi, 1994; Schiavi, 1999). As mulheres sobrevivem aos seus companheiros, segundo o Instituto Nacional de Estatística (2005), cerca de uma década, ou mais (Sanford, 1998), fruto da discrepância entre a esperança de vida da mulher e do homem (respectivamente 81 e 74 anos, para a população portuguesa) e do facto das mulheres, em regra, casarem com homens mais velhos. Como consequência destes factores, 40% de mulheres idosas ficam viúvas e vivem sozinhas, sendo que os homens nesta situação são apenas 16% (Instituto Nacional de estatística, 2005).

Existem diferenças notáveis entre a actividade sexual das pessoas mais velhas casadas e não casadas (McKay, 2002). Este autor concluiu, que num grupo de mulheres entre os 60 e os 94 anos, 34% das casadas em comparação com 4% das não casadas tinham actividade sexual, sobretudo vaginal. De novo de acordo com Levy (1994), para aqueles idosos que têm companheiro sexual, a sensaboria das relações, como a previsibilidade das actividades sexuais e a familiaridade com o companheiro, pode concorrer para a perda de desejo sexual. Com o aumento do tempo de relação, a habituação com o companheiro aumenta e a frequência das actividades sexuais diminuem (Call, Sprecher, & Schwartz, 1995). No entanto, as mulheres casadas que atestavam ter baixos níveis de desejo mais facilmente assentiam que o desejo sexual decresce com a idade e apontaram ter um nível de excitação menor do que aos 40 anos.

Pfeiffer, Verwoerd & Davis (1972) mencionam um estudo que aponta para o facto da maioria dos satisfatoriamente casados pensar o sexo como importante no casamento, enquanto que 54% das esposas não satisfeitas com o casamento consideram o sexo pouco importante. Outro estudo que podemos nomear é o de Maj-Briht e Helle (1990) que concluíram que os indivíduos casados, ou os que vivem em união de facto, têm comportamentos sexuais mais regulares que os indivíduos que vivem sozinhos. Estes, comparativamente aos casados e aos que viviam acompanhados, apresentaram um menor interesse pela sexualidade. Mais actualmente, Laumann e colaboradores (2006) concluíram que possivelmente os relacionamentos não maritais de idosos estão associados a maiores níveis de bem-estar sexual subjectivo. Por seu lado, ainda segundo este autor, a existência de parceiros múltiplos é mais aceite por homens que estão menos satisfeitos com as suas relações e que acreditam que o sexo é muito importante.

Em suma, como refere Lima (2003), a satisfação com a relação tem uma importância acrescida no desejo sexual, sendo que, apesar do desejo sexual se conservar nos adultos idosos saudáveis, eles carecem de um par com quem manter actividade sexual e, de uma relação satisfatória, para continuarem a ter desejo. Particularmente na mulher, visto o desejo desta estar mais em conformidade com o contexto relacional. Segundo DeLamater e Still (2005), o sexo é também importante para muitos idosos não casados, mas existem poucos dados sobre a sexualidade destes idosos que vivem sozinhos.

Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Face à Sexualidade em Adultos Idosos

Depois da informação teórica recolhida, agruparam-se informações sobre o processo de envelhecimento, tendo em conta todo um conjunto de variáveis referentes a esta faixa etária, assim como as perdas e os ganhos relacionados com velhice; sobre contexto histórico-cultural da população em estudo e, finalmente, sobre a caracterização sócio-democrática desta população ao nível das diferenças de género, das habilitações literárias e do estado civil. Assim, pode-se afirmar que estes factores sócio-demográficos apresentados anteriormente terão uma influência directa sobre as atitudes sexuais dos adultos idosos. Considerando a dimensionalidade das atitudes sexuais, como ficou demonstrado em trabalhos anteriores (Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote e Foote (1985); Alferes (1994); Hendrick, Hendrick e Reich (2006); Margalha, Diniz & Vaz (2008)) presume-se que estes factores sócio-

demográficos tenham influência directa sobre cada uma das dimensões (Permissividade, Instrumentalidade, Comunhão, Planeamento Familiar) das atitudes sexuais dos adultos idosos. Admite-se ainda a existência de efeitos indirectos entre esses factores sócio-demográficos e as dimensões das atitudes sexuais mediados pela Força da Fé, dada a importância da religião na análise deste domínio. Sobre esta revisão reuniram-se as condições necessárias para arquitectar o Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos apresentado na figura 1.

<Figura 1> Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos (A)

Em conformidade com este Modelo, Nodin e colaboradores (2001) expõem uma relação entre o género e a religião de onde se percebe que as mulheres são consideradas mais religiosas do que os homens devido ao culto da Virgem Maria. Como já mencionamos anteriormente nos estudos de Maj-Briht e colaboradores (1990) a educação está relacionada com a sexualidade, as pessoas com mais escolaridade mostram mais interesse pela sexualidade. No entanto, não há diferenças no que diz respeito à correspondência da profissão com aumento do interesse pela sexualidade, excepto no grupo das donas de casa, que dão menos relevância ao sexo. Ainda no que concerne ao interesse pelo sexo, O'Donohue (1987) verifica que este, é normalmente elevado, existindo ligeiras diferenças de género que consideraram as mulheres mais ligadas à Comunhão e os homens mais ligados à Instrumentalidade do sexo.

De acordo com estes dados e com alguma literatura explorada, sentimos ser benéfico para este estudo comparar com este modelo um outro, com dois factores de segunda ordem que se encontram directamente ligados com as atitudes face à sexualidade hedónicas e eudaimónicas, tendo estas uma relação directa com os factores da nossa escala. O hedonismo (do grego *hēdonē* que significa *prazer*) é uma teoria ou doutrina filosófico-moral que afirma ser o prazer individual e imediato o supremo bem da vida humana (Ferreira, 2004). Já pessoas com atitudes eudaimónicas são pessoas muito mais ponderadas, pois Eudaimonia, significa atingir o potencial pleno de realização de cada um, é muito mais do que um simples sentimento - está relacionada com o que uma pessoa faz de si e da sua vida, devendo esta ser entendida como vida plenamente realizada (Ryan & Deci, 2001). Segundo estes autores, para vivermos uma vida plenamente realizada, com eudaimonia, devemos ser guiados por emoções

equilibradas e por hábitos de pensamento que nos permitam fazer escolhas com discernimento. Tendo em conta o significado destes conceitos será interessante perceber até que ponto dimensões como a Instrumentalidade e a Permissividade encaminham para uma atitude hedónica face a sexualidade, e dimensões como a Comunhão e o Planeamento Familiar remetem para uma atitude eudaimónica face à sexualidade. De acordo com o anterior escrito e em comparação ao modelo antes sugerido propomos também o estudo do seguinte modelo, apresentado na figura 2, de modo a perceber qual deles será o melhor para o estudo das atitudes face à sexualidade junto de adultos idosos portugueses.

<Figura 2> Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos (B)

Assim, e fazendo a comparação entre estes dois modelos pretendemos com o nosso estudo tornar mais claras algumas das atitudes e vivências dos adultos idosos, tendo em conta factores como a religião, o género, as habilitações literárias e o estado civil. Objectivo este perseguido através de dois estudos sequenciais: estudo e adaptação da EAS para adultos idosos portugueses, seguido do Teste do Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais dos Adultos Idosos Portugueses.

Método

Delineamento. O nosso estudo é considerado um estudo quasi-experimental, de acordo com o mencionado nos trabalhos de Campbell e Stanley (1963) e transversal. São tidas em conta variáveis antecedentes como o género, o estado civil e as habilitações literárias e variáveis consequentes, sendo estas os factores da EAS (Alferes, 1994) e o factor operacionalizado pelo Questionário de Força da Fé Religiosa de Santa Clara – Forma Reduzida (*QFFRSC-FR*) (Amado & Diniz, 2008).

Participantes. A amostra foi recolhida através de um processo de amostragem de conveniência. Na sua totalidade foi constituída por 174 sujeitos voluntários, residentes no Conselho de Oeiras e que frequentam as Universidades Sénior locais, a Universidade Sénior de Oeiras (USO) e a Universidade Sénior e Intergeracional de Algés (USILA). Apresentam idades superiores ou iguais a 65 anos (limite escolhido de forma a manter uma coerência com

a idade de aposentação em Portugal) e inferiores 86 anos ($M = 71$). A grande maioria dos participantes tinha menos de 80 anos (96 %) e não lhes são conhecidos défices cognitivos ou síndrome depressivo (avaliado através do controlo do tipo e quantidade de medicação). A análise descritiva da amostra revelou que a esmagadora maioria dos participantes (97,7%) pertencia à “Classe Superior” ou à “Classe Média mais instruída”, de acordo com o Quadro de Posições Sociais de De Castro e Lima (1987), tendo habilitações literárias equivalentes ao 12º ano ou superiores. No caso dos casais, teve-se em conta a posição social do membro mais diferenciado. Nem todos os idosos eram católicos, sendo mesmo muitos não praticantes da religião católica ou ateus (63, 8%). Dos participantes, 63 eram homens e 111 eram mulheres, sendo que 49 eram viúvos, 84 eram casados ou viviam em união de facto, 10 eram solteiros e os restantes divorciados.

Instrumentos. A EAS (Alferes, 1994), de Hendrick e Hendrick (1987), é uma escala com 43 itens de resposta de tipo-Likert com cinco pontos agregados em quatro factores. A necessidade da presença de uma escala que avaliasse as atitudes sexuais foi originária no interior da sociedade americana ao longo da década de 80, com início entre 83 e 84 através dos primeiros estudos de Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote e Foote (1985). Com um conjunto de 150 itens, ao qual responderam 800 alunos da Universidade de Miami, a finalidade era criar um instrumento que pudesse abranger os assuntos tradicionalmente ligados às atitudes sexuais como a Permissividade, o Sexo Pré-Marital, Práticas Sexuais, tal como áreas da sexualidade como a responsabilidade e a pertença, entre outros. Depois de se ter avaliado a redundância entre itens, os investigadores decidiram por uma redução para 102 itens, distribuídos por factores como a Permissividade, a Responsabilidade Sexual, a Comunhão, a Instrumentalidade, a Convencionalidade, a Evitação Sexual, o Controlo Sexual, e o Domínio Sexual.

Posteriormente, Hendrick e Hendrick (1987b) expandiram a EAS no sentido de a tornar um instrumento capaz de medir as atitudes sexuais numa óptica multidimensional ligando a sexualidade com o amor, de forma a clarificar o problema da continuação ou da queda do duplo padrão sexual, ou seja, a existência de diferenças nas atitudes sexuais entre géneros. A EAS de Hendrick e Hendrick (1987) foi inicialmente administrada a 807 estudantes da Miami University entre 1983 e 1984 e a 567 da Texas Tech University, durante o ano de 1984. Os autores, quanto conteúdo semântico-lexical dos itens, alertam para o facto

de os factores estarem relacionados com várias facetas atitudinais. O factor Permissividade, composto por 21 itens, diz respeito às atitudes face ao sexo ocasional, ao sexo sem compromissos e à diversidade e simultaneidade de parceiros sexuais. Já o factor Práticas Sexuais (7 itens) está relacionado com temas como o planeamento familiar, educação sexual e aceitabilidade de comportamentos como a masturbação. O factor Comunhão (9 itens) liga-se com atitudes dirigidas para o sexo que compreende a partilha de sentimentos e algum idealismo, ou seja, refere-se ao sexo como experiência sublime de intimidade física e psicológica. Por fim, o factor Instrumentalidade (6 itens) está mais relacionado com o sexo genital, o que quer dizer que pontuações elevadas neste factor espelham a existência de uma atitude mais *utilitarista* do sexo e pontuações baixas reflectem a atitude oposta.

Mais recentemente, Hendrick, Hendrick e Reich (2006) fizeram uma nova revisão da EAS, sendo que a amostra se repartiu por três estudos. No primeiro participaram 674 estudantes, no segundo, 528 e, no último, 518. Esta versão é constituída por 20 itens, compartilhados por 3 factores: Permissividade, Comunhão e Instrumentalidade. No entanto, como já foi mencionado anteriormente, a versão utilizada neste estudo é a versão original da EAS (1987).

Como Alferes (1999) refere, a adaptação da EAS para a população universitária portuguesa (feita pelo mesmo em 1994) decorreu entre 1990 e 1993, e teve a participação de 365 estudantes universitários da Universidade de Coimbra e da Escola Superior de Educação de Coimbra, sendo que os itens foram cotados de um a cinco, sendo 1=completamente em desacordo e 5= completamente de acordo. A análise em componentes principais da matriz de intercorrelações facultou resultados diferentes dos de Hendrick e Hendrick (1987). Foram retidos 4 factores: Permissividade, Práticas Sexuais, Comunhão e Instrumentalidade. As diferenças mais proeminentes entre os resultados de Alferes (1994) e Hendrick e Hendrick (1987) foram no que diz respeito à polarização de alguns itens da sub-escala Permissividade por outros factores e do padrão de extracções de alguns itens da sub-escala Práticas Sexuais. A sub-escala apareceu como nitidamente bipolar e foi dividida em dois grupos facialmente heterogéneos, o primeiro constituído pelos itens 22, 23, 24 e 25 que se refere directamente às atitudes face ao planeamento familiar e à educação sexual, enquanto que o segundo, constituído pelos itens 26, 27 e 28, recai na actividade sexual concreta (masturbação e uso de instrumentos sexuais). Alferes aponta uma solução onde os itens do primeiro grupo mostram uma variância bem extraída pela sub-escala Permissividade e os do segundo grupo pela

Instrumentalidade. A causa desta bipolarização é atribuída pelo autor ao facto da sub-escala Práticas Sexuais ser o resultado da união dos itens de dois factores identificados por Hendrick e colaboradores em 1985: a Responsabilidade Sexual e a Convencionalidade Sexual. Assim, Alferes recomenda que se excluam os seguintes itens: 13, 16, 18, 21, 27, 28. Sendo que se se seguir esta recomendação o *alfa* de Cronbach será de .83 para a Escala. Mais recentemente, Margalha, Diniz e Vaz (2008) procederam a uma adaptação da EAS para idosos que levou a uma reinterpretação da mesma. Os factores Permissividade (sexualidade ocasional e diversidade de parceiros) e Práticas Sexuais (planeamento familiar e sexualidade não convencional) de Alferes (1994) designam-se agora respectivamente Sexo Ocasional e Planeamento Familiar de acordo com o conteúdo dos itens que agora os compõem. A operacionalização destes factores, assim como dos factores Comunhão e Instrumentalidade, originou num modelo tetradimensional oblíquo aceitável (estatisticamente significativo e parcimonioso) para interpretar as atitudes sexuais dos adultos idosos portugueses. Este modelo de 17 itens revelou-se mais bem ajustado do que um que o integra, hierárquico, conceptualmente derivado, em que esses quatro factores foram agregados a dois factores de segunda ordem (Hedonismo e Eudaimonia). A confirmação de que o modelo oblíquo é melhor do que o hierárquico, ou vice-versa, só será cabalmente esclarecida num estudo que replique o método por estes autores seguidos, o que tentaremos também realizar com o nosso estudo.

Assim, o estudo da validade interna da EAS adaptada para a população portuguesa certifica que, se esta mede as atitudes sexuais, pode dessa maneira discriminar grupos sociais, tendo em conta o sexo e a posição/prática religiosa. Em concreto, os resultados mostraram que a religião tem um papel regulador do duplo padrão sexual, sendo as mulheres católicas e os homens sem religião ou não praticantes que mostram mais resistência a reduzir o sexo à sua dimensão instrumental. Por fim, Alferes (1999) aconselha que, na aplicação de questionários sobre sexualidade, se tenha um cuidado particular com o vocabulário e que se tenham em conta factores como a escolaridade, o que aconteceu no nosso estudo. A maioria das pessoas responde a este questionário em 20 a 30 minutos.

O segundo instrumento utilizado no nosso estudo foi o *Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire –SCSRFQ* (Plante, Vallaeyes, Sherman, & Wallston, 2002), criado a partir de um conjunto de 10 itens, agregados num factor, e com um formato de resposta de Likert, de quatro pontos, em que 1=discordo totalmente e 4=concordo totalmente.

Com ele, pretende-se medir a força da fé religiosa, sem partir do propósito que a pessoa é religiosa ou de uma religião em particular. Este questionário mostra-se um instrumento preciso. Esta afirmação pode ser confirmada por um *alfa* de Chronbach de .95 que revela uma elevada consistência interna dos factores (Plante & Boccaccini, 1997, cit. in Plante, Valleys, Sherman, & Walltson, 2002). Mais tarde, houve a necessidade de reduzir o questionário. O motivo para esta redução deveu-se, essencialmente, ao facto de, desta forma, tornar possível a sua aplicação junto de pacientes com doença grave ou em estudos epidemiológicos. Neste estudo cooperaram ao todo 1584 estudantes universitários e sujeitos com cancro, divididos em quatro grupos, ao longo de três anos. Os resultados possibilitaram escolher os itens 2, 4, 5, 8 e 10, com base num desvio-padrão alto e numa variância adequada. A redução do questionário foi apoiada por uma correlação de .98 entre os 10 itens originais e os cinco itens da forma reduzida. Entretanto, as correlações entre cada item e o factor, foram de .68 a .91. (Plante et al., 2002). Vários estudos revelaram que se conservou a existência de um único factor, sendo que a correlação entre a versão original e a reduzida variou entre .95 e .99 nos quatro grupos estudados. Storch e seus colaboradores (2004) efectuaram um estudo onde avaliaram as qualidades psicométricas do QFFRSC – FR, sendo a amostra constituída por 303 estudantes universitários. Mais uma vez, verificou-se a presença de um único factor, o *alfa* de Chronbach foi de .93 e não se verificaram diferenças entre géneros. Plante e colaboradores (2002) recomendam que se continue a verificar a validade deste questionário, especialmente com uma população diferente da inicial, o que já aconteceu anteriormente ao nosso estudo, uma vez que o questionário já foi validado para uma amostra semelhante à nossa (Amado & Diniz, 2008).

Procedimento. As variáveis sócio-demográficas tidas em conta para levar a bom termo este estudo foram: o género, o estado civil, as habilitações literárias e ainda a religião. Para determinar o limite mínimo de idade foram examinados vários critérios, porém, o que prevaleceu foi o usado pelo estado português para atribuir a aposentação, ou seja, uma idade superior a 64 anos.

Contactaram-se os directores da USO e da USILA para lhes expor o objectivo do nosso trabalho e obtermos a autorização para lá o realizarmos. As autorizações foram concedidas e ao longo do mês de Fevereiro, Março e Abril recolheram-se os dados. Os questionários foram sempre auto-preenchidos e antes de entregues aos sujeitos no fim de cada

aula, era-lhes feita uma pequena explicação sobre o trabalho e seu objectivo, reforçando o facto de as respostas serem totalmente anónimas, e de os questionários serem colocados pelos próprios dentro de uma urna trazida para o efeito e colocada em cima duma secretária. Informou-se, também, os sujeitos de que os dados iriam ser tratados em conjunto e nunca individualmente, e que sem qualquer prejuízo se poderia desistir a qualquer momento. Foram construídos termos de consentimento informado, que estiveram sempre disponíveis para todos os participantes que os exigissem.

O facto de os questionários terem sido auto-preenchidos está de acordo com o maior grau de instrução dos sujeitos, em comparação a outros estudos já realizados em que os sujeitos eram na sua maioria menos instruídos ou analfabetos e por isso os questionários tiveram de ser hetero-preenchidos (Margalha, Diniz & Vaz, 2008). No entanto, este tipo de preenchimento poderá evitar ainda os perigos que a aplicação de questionários através de uma entrevista estruturada e directiva pode originar, os quais se prendem com a possibilidade de enviesamento nas respostas como resultado de um efeito de desejabilidade social (Mucchielli, 1979). Maj-Briht e Helle (1990) previnem que se a estes perigos se adicionarem questões dirigidas para assuntos relacionados com a intimidade sexual, como a das atitudes face à sexualidade, o resultado é uma enorme resistência.

No que diz respeito aos ciclos circadianos, Li, Hasher, Jonas e May (1998) realizaram um estudo no qual avaliaram o pico de excitação circadiana e a sua relação com a aplicação de testes; os resultados mostraram que existem diferenças de acordo com a idade no que diz respeito aos níveis de atenção e distração. Sendo assim os nossos questionários foram sempre aplicados pela manhã de forma a combater o efeito dos períodos em que os adultos idosos se encontram menos “despertos”.

O tratamento dos dados seguiu a estrutura de Diniz e Almeida (1997). Utilizou-se o *SPSS 16.0 for Windows* e o *LISREL8.53* (Jöreskog & Sörbom, 2002) para efectuar as sínteses estatísticas deste estudo. Para a operacionalização das variáveis antecedentes do Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais dos Adultos Idosos optámos: para o género (Gen), variável nominal dicotómica, pelas notações 1 para masculino e 2 para feminino; para o estado civil (cas_out), pela sua dicotomização através das notações 1 para casados e a viver em união de facto e 2 para solteiros, divorciados ou viúvos; para as habilitações literárias (HL_prop), pelas notações 1 para analfabetos, 2 para pessoas com a 3ª classe, 3 para pessoas com a 4ª classe, 4 para participantes com o equivalente ao 9º ano actual, 5 para participantes

com o equivalente ao 12º ano actual, 6 para bacharelados, 7 para licenciaturas e 8 para participantes com um grau superior ao licenciado.

Num primeiro estudo, testámos o Modelo da EAS proposto por Hendrick e Hendrick (1987), e também o da sua versão reduzida (Hendrick, Hendrick, & Reich 2006). Em seguida testámos os Modelos propostos por Margalha e colaboradores (2008), um oblíquo e outro hierárquico com dois factores de segunda ordem correlacionados (Hedonismo e Eudaimonia). Da comparação entre estes modelos alternativos da EAS, resultou a selecção daquele que integrou o Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos Portugueses.

Dada a métrica ordinal dos itens, no *PRELIS2* (Joreskog & Sorbom, 1993a), calculou-se a necessária matriz de variância/covariância (adiante covariância) assintótica das correlações policóricas dos mesmos que foi lida e trabalhada pelo *LISREL8-SIMPLIS* (Jöreskog & Sörbom, 1993b), recorrendo ao método de estimação por máxima verosimilhança (*ML*), mas com o *Satorra-Bentler Scaled Chi-square* ($S-B\chi^2$: Satorra & Bentler, 1994).

Seguiu-se uma lógica de “geração de modelos” (Jöreskog & Sörbom, 1993b), considerando a significância do $S-B\chi^2$ e os resultados obtidos nos seguintes índices de ajustamento: *CFI* (*Comparative Fit index*: Bentler, 1990; Hu & Bentler, 1998), *RMSEA* (*Root Mean Square Error of Aproximation*: Browne & Cudeck, 1993; Steiger, 1990), *ECVI* (*Expected Cross-Validation index*: Browne & Cudeck, 1993) e o *SRMR* (*Standardized Root Mean Square Residual*: Jöreskog & Sörbom, 1981), que são índices referidos por Bentler (2007) para utilização conjunta. A significância do $S-B\chi^2$ foi analisada considerando a divisão do seu valor pelos graus de liberdade, de forma a torná-la menos dependente da dimensão amostral. O valor obtido para este *ratio* deve ser menor do que 3.00 para um modelo aceitável (Kline, 1998); para outros, estatisticamente mais conservativos, esse valor deve ser menor do que 2.00 (e.g., Ullman, 2000). O critério seguido neste trabalho foi este último. O valor do *CFI*, por convenção, deve ser pelo menos de .90 para que o modelo seja aceitável: valores neste índice superiores a .95 são indicadores de modelos bem ajustados (Hu & Bentler, 1998). O valor do *RMSEA* deve ser igual ou menor do que .05 para indicar um bom ajustamento do modelo ou igual ou menor do que .08 para indicar que o modelo está razoavelmente ajustado. Entretanto, Hu e Bentler (1999) sugerem um valor igual ou menor do que .06 neste índice como indicador de um bom ajustamento. O valor do *SRMR* deve ser próximo ou menor que .08 (Hu & Bentler, 1998). De forma a podermos afinar este diagnóstico, o *LISREL8-SIMPLIS* fornece, ainda, o resultado obtido para o intervalo de confiança (IC) de 90% em torno do

valor do *RMSEA* e o resultado obtido para o teste da hipótese desse valor ter uma probabilidade associada menor do que .05, a qual deve ser maior do que .50 para indicar um bom ajustamento (Jöreskog & Sörbom, in Byrne, 1998). O valor do *ECVI* deve ser inferior ao do *ECVI* para o modelo saturado (*ECVI Msat.*), mas se o valor do limite superior do seu IC de 90% for superior ao *ECVI Msat.* e se o limite inferior desse IC lhe for inferior, isso indica uma razoável aproximação do modelo numa outra amostra da mesma dimensão; se o limite superior do IC de 90% for inferior ao *ECVI Msat.*, isso indica uma boa aproximação nessa amostra. Seguindo a terminologia de Forster (2002), enquanto que o *RMSEA* respeita à precisão preditiva interpolativa do modelo, o *ECVI* respeita à sua precisão preditiva extrapolativa.

A propósito do teste dos modelos, é importante acrescentar que o procedimento de reespecificação dos mesmos foi realizado de acordo com os resultados dos índices de modificação (IM) fornecidos pelo LISREL 8, não esquecendo a interpretação substantiva das alterações realizadas, e seguindo os padrões estabelecidos por Fornell e Larcker (1981) para que se possa declarar a validade convergente de um factor (variância média extraída dos itens pelo factor; $VME > .50$; calculada através da fórmula $[\text{SUM}(cfe_i^2)]/[\text{SUM}(cfe_i^2) + \text{SUM}(e_i)]$, onde cfe_i = carga factorial estandardizada dos itens e e_i = variância do erro dos itens.). Ainda de acordo com estes autores, avaliámos a consistência interna do factor (calculada através da fórmula $[(\text{SUM}(cfe_i))^2]/[(\text{SUM}(cfe_i))^2 + \text{SUM}(e_i)]$) tendo perseguido os critérios propostos por Nunnally e Bernstein (1994) para investigação básica (.80) e para investigação aplicada (.90). Também atendemos à relação entre os resultados obtidos para a quantidade de variância dos itens que se encontrava associada à variância do respectivo factor (coeficiente de determinação; R^2) e a quantidade de variância dos itens devida ao erro (termo de erro): o R^2 , desejavelmente, deveria ser superior a .50. Assim, quando o R^2 obtido para um dado item era bastante baixo ($R^2 < .15$) ele era eliminado porque pouco preciso, mesmo considerando a relevância dessa componente [$t(263) > 1.96, p < .05$].

Isto foi feito sabendo que a geração de modelos pode envolver enviesamento confirmatório, uma vez que se admite a modificação empiricamente derivada (*data-driven*) do modelo, suscitando, assim, a possibilidade de o melhorar com base simplesmente no acaso (MacCallum, Rosnowski, & Necowitz, 1992). Então, procurou-se que as reespecificações fossem substantivamente interpretáveis.

Para estabelecer a unidade de mensuração dos factores de primeira ordem no Modelo Hierárquico da EAS, igualizámos a um (1.00) a carga factorial (coeficiente de regressão não-estandardizado, λ) num dos seus itens; a chamada “variável de referência” do factor (Jöreskog & Sörbom, 1993b). A escala dos factores de primeira ordem ficou, assim, a ser a mesma da dos itens (estes, em razão das correlações policóricas, passaram a possuir uma escala estandardizada: $M = 0.0$, $DP = 1.00$). Note-se que o programa igualiza, por defeito, a variância dos factores de segunda ordem a um (1.00).

Recorremos também, em último lugar, à técnica *bootstrap* para criar matrizes (Joreskog & Sorbom, 1993a; Schumacker & Lomax, 1996) de forma a tentar verificar se a dimensão da nossa amostra era insuficiente para testar o Modelo por nós selecionado. Esta técnica de simulação por amostragem probabilística com reposição cria uma matriz que é a média de todas as estimativas obtidas por n amostras *bootstrap* e uma matriz empírica de covariância das n estimativas *bootstrap*. Como as diferenças destes resultados em comparação com os da nossa amostra eram estatisticamente negligenciáveis optámos por usar aqueles obtidos com esta última.

Para o Teste do Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos portugueses as variáveis antecedentes (Gen, cas_out, HL_prop) foram tidas como factores (FGen, FCas_out, FHL_prop), igualizando a 0.00 a sua variância de erro (como se fossem perfeitamente medidas), e as consequentes foram os factores e respectivos itens da EAS e do QFFRSC – FR.

Resultados

Estudo 1 - Teste da estrutura factorial da Versão Portuguesa da Escala de Atitudes Sexuais

Na Análise Factorial Confirmatória (AFC) dos modelos alternativos da EAS, foram excluídos 25 itens, devido a problemas de ajustamento local, com influência no ajustamento global do modelo que define a estrutura factorial da Escala. Na Figura 3 pode verificar-se que com estes 18 itens o modelo estava bem ajustado, apresentando uma solução aceitável ($ratio\ S-B\chi^2/gl < 2$; $CFI > .90$) com uma boa uma precisão preditiva interpolativa e extrapolativa [$RMSEA < .06$, limite superior do IC de 90% do $RMSEA > .08$, $p (RMSEA < .05) > .50$; $ECVI\ Msat. >$ limite superior do IC de 90% do $ECVI$]. Pode verificar-se, ainda na Figura 1, que todos os itens apresentavam cargas factoriais aceitáveis, superiores a .50. O item 28 ($R^2 = .69$)

foi o que melhor representou o factor Permissividade (“O sexo pelo sexo é perfeitamente aceitável”) e o 10 ($R^2 = .45$) o que pior o representou (“É correcto influenciar uma pessoa para ter relações sexuais sem fazer quaisquer promessas para o futuro”). O item 35 ($R^2 = .62$) foi o que melhor representou a Comunhão (“Masturbar o nosso parceiro durante as relações sexuais pode aumentar o prazer do sexo”) e o 21 ($R^2 = .48$) o que pior a representou (“O orgasmo é a melhor experiência do mundo”). Por fim, o 34 ($R^2 = .61$) foi o melhor item a exprimir a Instrumentalidade (“O sexo apenas como forma de «descarga» física é bom”), o 39 ($R^2 = .34$) ficou no extremo oposto (“O jogo é sobretudo um jogo entre machos e fêmeas”). Por fim, a Permissividade apresentou uma boa precisão de .92, sendo a quantidade de variância dos itens extraída pelo factor aceitável (.53); a Comunhão revelou uma precisão de .71, aceitável também, já a quantidade de variância dos itens extraída pelo factor foi de .55, portanto, baixa; a Instrumentalidade também apresentou uma precisão de .78, sendo a quantidade de variância extraída dos itens de .54; Como se pode observar na figura 3, as três sub-escalas apresentaram valores aceitáveis.

<Figura 3> Estrutura Factorial da adaptação para adultos idosos da Escala de Atitudes Sexuais

Discussão

O teste da estrutura factorial da adaptação para os adultos idosos portugueses da EAS revelou que ela era plausível para descrever a realidade em análise, ou seja uma amostra com um nível sócio-cultural muito superior ao das amostras anteriormente testadas.

No que respeita ao conteúdo semântico-lexical dos itens que integram este Modelo, os itens da Permissividade estão todos relacionados com o sexo sem compromissos emocionais ou relações ocasionais. Na Comunhão os itens remetem para a importância do conhecimento do parceiro para que as relações sexuais sejam boas, isto é, experiência sublime de identidade física e psicológica. No entanto, os itens obtidos remetem mais para a parte física. É de notar que enquadrámos neste factor o item 35, que originalmente pertencia ao factor Práticas Sexuais, por este na análise estatística não ter qualquer correlação com este factor e apresentar uma forte correlação com a Comunhão. Pensamos que, de acordo com o conteúdo semântico do item e o alto nível académico e cultural apresentado nesta amostra isto não seja anormal, pois já não existirá o preconceito em relação à palavra “masturbação” e ao seu significado,

podendo mesmo acreditar-se que esta possa ser benéfica para a vida do casal. Por fim a Instrumentalidade remete para a noção de prazer virado para o próprio ou a visão do sexo como «mercadoria». É de salientar que o factor Permissividade obteve os melhores valores no que respeita à precisão e à quantidade de variância dos itens extraída pelos factores. No primeiro estudo de validação da EAS a Permissividade também obteve valores semelhantes a estes (Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote & Foote, 1985), assim como no estudo de Hendrick e Hendrick (1987), no qual se refere que a permissividade pode ser usada como uma escala independente dos restantes itens dos outros factores. A análise de Alferes (1994) também confirmou a boa precisão da Permissividade. Mais actualmente, o estudo de Hendrick, Hendrick e Reich (2006) também corroboraram estes resultados. No entanto é importante não esquecer, que os quatro estudos supracitados foram todos aplicados a estudantes universitários, três dos quais nos E.U.A. e apenas o de Alferes (1991) em Portugal.

A redução de 43 para 18 itens pode ser de extrema importância para futuras aplicações com este tipo de população. Numa pequena conversa com os participantes depois de realizado o questionário, foram-me expostas algumas opiniões sobre este, sendo que a maioria dos participantes chamaram a atenção para a “repetição” de alguns itens, o que quer dizer que para eles, alguns destes, tinham exactamente o mesmo significado ou muito parecido, podendo ser classificados como redundantes. Isto é de ter conta uma vez que a população foi constituída por adultos idosos, com um nível de escolaridade bastante elevado. Outra questão apontada foi o facto de acharem o questionário muito longo. Espera-se que tal não volte a acontecer, se se aplicar a escala resultante deste processo, constituída por apenas 18 itens.

Estudo II – Teste do Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos

O primeiro Modelo a ser testado para este efeito, foi o Modelo proposto por (Hendrick & Hendrick, 1987). Este apresentou uma solução não aceitável. De seguida, testou-se a versão reduzida destes mesmos autores, que também não se revelou aceitável e as versões propostas por Margalha e colaboradores (2008), um Modelo oblíquo e outro hierárquico, que igualmente apresentaram resultados não aceitáveis. Então, procedeu-se à depuração do mesmo, tendo-se chegado a uma solução próxima do aceitável (M1), mas com problemas de ajustamento ($CFI < .90$). Neste Modelo (M1) e da análise dos 22 itens restantes, concluiu-se que o factor Práticas Sexuais passaria a ser designado de Planeamento Familiar. Esta alteração

foi baseada na redução deste factor a 3 itens que no seu conjunto remetiam apenas para o Planeamento Familiar, como é referido por Hendrick e Hendrick (1987), tal como por Alferes (1991).

A solução factorial da EAS só se mostrou ajustada na EAS com três factores (Permissividade, Instrumentalidade e Comunhão) e 18 itens (M2). De acordo com o objectivo do nosso trabalho, testámos por fim o Modelo hierárquico (M3), com dois factores de segunda ordem (Hedonismo e Eudaimonia), mas escolhemos trabalhar com o M2, uma vez que se chegou à conclusão que não existe validade discriminante entre as dimensões hedonismo e comunhão, pois apresentam uma elevada correlação $-.89$, apontando para a redundância entre factores. Deste modo, a solução encontrada para o teste de validação da EAS que propomos revelou-se admissível e aceitável ($CFI = .92$). Todos estes resultados podem ser observados na Tabela 1.

<Tabela 1> *Índices de ajustamento dos modelos factoriais testados da EAS*

No que respeita aos efeitos das variáveis predictoras nas variáveis latentes, o género de pertença mostrou-se um bom preditor da Permissividade [$\beta = -.77$; $t(173) = -2.05$, $p < .05$]. Deste modo, como seria de esperar, os homens idosos têm uma atitude mais permissiva face à sexualidade do que as mulheres idosas. Igualmente, o Género também foi um preditor da Instrumentalidade [$\beta = -.35$; $t(173) = -3.28$, $p < .002$], sendo que as mulheres idosas valorizam menos a Instrumentalidade do que os homens idosos. Esta variável não se revelou estatisticamente significativa no que diz respeito ao factor Comunhão.

No que diz respeito à Força da Fé, são as mulheres que se revelam mais religiosas [$\beta = .34$; $t(173) = 3.57$, $p < .002$], Encontrámos ainda ligações entre a Força da Fé e a Permissividade e Comunhão, sendo que pessoas religiosas são menos permissivas do que as não religiosas e dão uma maior valia à sexualidade ligada à Comunhão.

Quanto à variável Estado Civil, só encontramos relações significativas com o factor Permissividade [$\beta = -.17$; $t(173) = -2.05$, $p < .05$], sendo que os idosos solteiros se revelaram mais permissivos que os não solteiros.

Por fim, a variável habilitações literárias revelou-se um bom preditor do factor Comunhão [$\beta = .25$; $t(173) = 2.36$, $p < .02$].

Assim, na Figura 4, podemos observar o Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais de Adultos Idosos a que chegámos. Também, a solução encontrada para o Teste do Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais de Adultos Idosos que propomos revelou-se admissível e apresenta valores muito próximos dos aceitáveis ($CFI = .89$).

É importante também referir que esta solução apresentou um $Ratio S-B\chi^2/g.l < 2.00$ e uma boa precisão interpolativa e extrapolativa [$RMSEA < .06$, limite superior do IC de 90% do $RMSEA > .08$, $p (RMSEA < .05) > .50$; $ECVI Msat. >$ limite superior do IC de 90% do $ECVI$]. Estes resultados podem ter ficado a dever-se à reduzida dimensão da amostra do presente estudo ($Critical N = 46.57$). Mesmo assim e observando a figura 4, para efeitos do desenvolvimento deste trabalho, toma-se o modelo *como se fosse* aceitável.

<Figura 4> Modelo Estrutural Preditor de Atitudes Sexuais de Idosos

Discussão geral

Antes de começar a discussão dos resultados obtidos neste modelo, lembra-se o facto dela dever ser tomada com alguma prudência, dado que, a solução não foi aceitável, embora os valores obtidos se mostrem muito perto do que é considerado aceitável. Após a depuração de todos os itens que desequilibravam o modelo restaram 18 itens da Escala de Atitudes Sexuais e todos os do QFFRSC-FR (esta escala já tinha sido validada para o tipo de população em estudo), perfazendo um total de 23 itens. Assim, como também já tinha acontecido em estudos realizados anteriormente (Hendrick, Hendrick & Reich, 2006), a EAS perdeu um factor (Planeamento Familiar). Em relação aos itens que integram esta versão da EAS em comparação com os que integram a outra adaptação feita para este tipo de população (Margalha, Diniz, & Vaz, 2008), verifica-se que estes diferem em grande parte. Poderemos atribuir esta diferença ao distinto nível sócio-cultural das amostras em estudo, sabendo nós que a escolaridade é um factor que pode ter influência sobre este tipo de temática (Vasconcelos, 1998).

De acordo com os resultados observados, chegámos, de acordo com o anterior, à conclusão que a variável habilitações literárias é um bom preditor do factor Comunhão. Podemos tentar explicar estes resultados pelo facto de pessoas com uma maior escolaridade terem atitudes mais eudaimónicas, preservando a razão em detrimento do prazer, já que de acordo com este conceito, para vivermos uma vida plenamente realizada, devemos ser

guiados por emoções equilibradas e por hábitos de pensamento que nos permitam fazer escolhas com discernimento. Disto, poderemos também prever, que pessoas com um nível de educação superior ao normal encontrado nesta faixa etária, apresentam atitudes mais eudaimónicas em relação ao sexo, prevalecendo a razão sobre o prazer. É, então de esperar, que com o avançar dos tempos as atitudes das pessoas com esta faixa etária se tornem cada vez mais hedonistas, pois este tipo de ideais estão mais presentes nas gerações mais antigas do que nas gerações correntes.

Vasconcelos (1998), afirma que para além de um duplo padrão de género existente na nossa sociedade, existe também um duplo padrão social, pois quanto mais se avança no eixo socialmente desfavorecido para um eixo socialmente favorecido, mais se avança da mesma forma de posições e atitudes mais tradicionais, para posições e atitudes modernistas. Seria então de esperar que no nosso estudo, as pessoas se revelassem mais permissivas e instrumentais, no entanto, não se encontraram relações significativas entre as habilitações literárias e os factores Permissividade e Instrumentalidade.

A variável género de pertença mostrou-se um bom preditor da Permissividade. Deste modo, como seria de esperar, os homens idosos têm uma atitude mais permissiva face à sexualidade do que as mulheres idosas. Igualmente, o género também foi um preditor da Instrumentalidade sendo que as mulheres idosas valorizam menos a Instrumentalidade do que os homens idosos. Na literatura pode confirmar-se o mesmo, os homens são considerados mais permissivos e instrumentais do que as mulheres (Hendrick, Hendrick, Slapion-Foote & Foote, 1985; Hendrick & Hendrick, 1987, Alferes, 1994; Hendrick, Hendrick & Reich, 2006). Estas diferenças, como já foi referido anteriormente, podem também ser descobertas nos hábitos dos portugueses que têm atitudes mais permissivas no que diz respeito à sexualidade masculina e mais moralistas e repressivas quanto à sexualidade feminina. Porém, estes ideais estão mais presentes nas gerações mais antigas do que nas gerações actuais, sendo de esperar que com o avançar dos tempos estas diferenças sejam cada vez menos prevalentes. Esta variável não se revelou estatisticamente significativa no que diz respeito ao factor Comunhão. De acordo com a literatura, seria de conjecturar, que as mulheres dessem um maior ênfase à Comunhão do que os homens, já que estas tendem a fazer uma idealização do sexo, pois como referem Hendrick e Hendrick (1987), o conteúdo semântico-lexical dos itens da Comunhão remete para a sexualidade com base num amor idealizado, no entanto isso não se verificou. De salientar que de todas as variáveis em estudo, foi no género que encontramos maiores

diferenças, podendo isto dever-se, entre outros motivos, também à educação, com diferenças acentuadas no tipo de sexo, que estes idosos receberam ao longo da sua vida (Nodin, Moreira & Ourô, 2001).

No que diz respeito à Força da Fé, são as mulheres que se revelam mais religiosas, o que vai ao encontro da literatura referida. Nodin, Moreira e Ourô (2001), referem que na população portuguesa detém-se ainda a influência da Igreja nos papéis sociais do homem e da mulher, sendo as mulheres as principais afectadas, devido ao culto da Virgem Maria. Este culto sugere um misto de regras simbólicas sobre como uma mulher “decente” se deve comportar, sempre com base num modelo de mulher maternal e sem envolvimento sexual. Os autores declaram que os ideais católicos tradicionais ainda são uma menção para as gerações mais antigas, especialmente para as mulheres. Encontrámos ainda ligações entre a Força da Fé e a Permissividade e Comunhão, sendo que pessoas religiosas são menos permissivas do que as não religiosas e dão uma mais valia à sexualidade ligada à Comunhão.

Por fim, na variável Estado Civil, só encontrámos relações significativas com o factor Permissividade, sendo que os idosos solteiros se revelaram mais permissivos que os não solteiros, o que também está de acordo com a literatura estudada. Lima (2003), menciona que a satisfação com a relação tem uma importância acrescida no desejo sexual, sendo que, apesar do desejo sexual se conservar nos idosos saudáveis, eles carecem de um par com quem manter actividade sexual e, de uma relação satisfatória, para continuarem a ter desejo. Isto tem especial relevo na mulher, visto o desejo desta estar mais submisso ao âmbito relacional. DeLamater & Still (2005), mencionam, no entanto que o sexo é também valorizado por muitos idosos não casados, mas existem poucos dados sobre a sexualidade destes idosos que vivem sozinhos.

Em suma, este estudo teve como objectivo compreender melhor as atitudes sexuais dos adultos idosos com características análogas às da amostra inquirida, onde podemos afirmar que a formação das atitudes, foi influenciada pela a força da fé, o estado civil, as habilitações literárias e o género.

Outro ponto que achamos ser importante levar em conta, é que a aplicação de um questionário de 23 itens é muito vantajosa sobre a aplicação de um de 48, como o que foi o usado neste estudo. Observou-se, por vezes, algum cansaço nos inquiridos, apontando estes mesmo muitas vezes a redundância dos itens, queixando-se de estar a responder às mesmas questões. Pensamos, no entanto que foi benéfico que este estudo, ao contrário de outros já

realizados com pessoas na mesma faixa etária, usasse o método auto-administrado, pois permitiu resolver algumas questões como a desajustabilidade social tão patente neste tipo de tema. Foi possível, também assim controlar o efeito do investigador sobre o investigado, podendo isto explicar algumas questões deste estudo como a não importância do género na Comunhão. Consideramos pois, ser importante ter em conta, em estudos posteriores um estudo mais aprofundado sobre atitudes eudaimónicas e hedónicas neste tipo de população e a base da sua formação. Num questionário auto-administrado é possível reler as questões de forma a organizar a estrutura de resposta; num hetero-administrado, embora possa haver a possibilidade de ouvir explicações ou repetições por parte do administrador, as respostas acabam por ter de ser mais imediatas, o que pode levar à necessidade de responder depressa apenas para agradar. No entanto, a aplicação deste método só foi possível, pois todas as pessoas pertencentes à amostra eram alfabetizadas e com um nível de escolaridade muito elevado.

Note-se que algumas das relações efectuadas entre os resultados e a literatura não ambicionam passar de alusões para uma possível interpretação dos resultados, que se resume apenas a uma população com características semelhantes à do presente estudo. É também importante mencionar que, de acordo com Browne e Cudeck (1993), os resultados obtidos só nos permitem aferir se eles são aceitáveis, no sentido de substantivamente significativos e parcimoniosos, para descrever o domínio em questão. Não sustentam a sua veracidade ou que não existem outras alternativas de representação desse domínio. Pode, ainda assim, dar-se um contributo no sentido de adaptar instrumentos existentes às necessidades da amostra em estudo, como foi recomendado por Dias, Fonseca, Renca e Silva (2005), pois pensamos, como já foi referido que um instrumento não longo não condiz com a faixa etária testada.

Por fim, um dos objectivos deste estudo foi o de reunir informações sobre as atitudes sexuais de um grupo de adultos idosos residentes no conselho de Oeiras, de forma a actuar em grupos com estas características ao nível da prevenção a longo prazo sendo para isto de extrema importância um maior conhecimento sobre a população, como foi sugerido em estudos referidos na revisão bibliográfica (vd e.g. Jones, 2006). Com mais esclarecimento acerca dos temas abordados nesta pesquisa é exequível construir programas de intervenção na transformação das atitudes sexuais dos adultos idosos, com o intuito de criar e manter projectos de vida saudáveis junto destes, nomeadamente junto daqueles que têm menos acesso à informação.

Referências

- Abu-Ladan, S. (1981). Women and aging: A futurist perspective. *Psychology of Women Quarterly*, 6, 85-99.
- Alferes, V. R. (1991). *Estratégias de validação das hipóteses científicas*. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Alferes, V. (1994). Dos comportamentos sexuais à encenação do sexo: Contributos para uma psicologia social da sexualidade. Tese de doutoramento apresentada à Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Alferes, V. R. (1997). *Encenações e comportamentos sexuais. Para uma psicologia social da sexualidade*. Porto: afrontamento.
- Alferes, V. R. (1999). Escala de Atitudes Sexuais. In Mário R. Simões, Miguel M. Gonçalves Leandro S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (vol.2). Braga: APPORT/SHO (pp. 131-147).
- Amado, N., & Diniz, A. M. (2008). Estrutura factorial e poder discriminativo do Questionário da Força da Fé Religiosa de Santa Clara (versão reduzida) numa amostra de adultos idosos [CD-ROM]. In A. P. Noronha, C. Machado, M. Gonçalves, S. Martins, E. V. Ramalho (Coords.), *Actas da XIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. Braga: Psiquilíbrios.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123-135.
- Bayer, A. E. (1977). Sexual permissiveness and correlates as determined through interaction analyses. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 29-40.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.

- Bentler, P. M. (2007). On tests and indices for evaluating structural models. *Personality and Individual Differences, 42*, 825-829.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). London: SAGE.
- Call, V., Sprecher, S., & Schwartz, P. (1995). The incidence and frequency of marital sex in a national sample. *Journal of Marriage and the Family, 57*(3), 639-652.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Castro, O., Colomby, P., Couto, M., Giami, A., Novo, R., Ruschel, A., Vasconcellos, D., Vion Dury, K. (2004). A sexualidade no processo de envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural. *Estudos de Psicologia, 9*(3), 413-419.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment, 7*(3), 309-319.
- Cole, E. (1998). Multicultural perspectives on menopause and the climacteric. *Affilia, 13*(1), 31-46.
- Cooper, A. (1998). Sexuality and the internet: surfing into the new millennium. *Cyberpsychology and Behavior, 1*, 187-194.
- De Castro, R. V. & Lima, L. C. (1987). Insucesso e selecção social na disciplina de português: O(s) discurso(s) dos professores – uma abordagem interdisciplinar. *Psicologia, 5*(3), 299-310.
- DeLamater, J., & MacCorquodale, P. (1979). *Premarital sexuality: Attitudes, relationships and behaviour*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- DeLamater, J. D., & Still, M. (2005). Sexual Desire I Later Life. *The Journal of Sex Research, 42*, 290-340.

- Diniz, A. M., & Almeida, L. S. (1997). Construção de uma escala de qualidade da integração no Ensino Superior (EQIES). *Psicologia: Teoria, investigação e prática*, 2(1), 85-96.
- Dos Santos, M. A. (2000). *Dicionário de provérbios, adágios, ditados, máximas, aforismos e frases feitas*. Porto: Porto Editora.
- Eagly, H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Orlando: Hancourt Brace Jovanovich.
- Ferreira, A. B. (2004). *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Curitiba: Editora Positivo.
- Figueiredo, E. (1988). *Portugal: os próximos 20 anos. Conflito de gerações - conflito de valores* (vol.2). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Forster, M., & Sober, E. (1994). How to tell when simpler, more unified, or less ad hoc theories will provide more accurate predictions. *British Journal for the Philosophy of Science*, 45, 1-35.
- Gall, A., Mullet, E., Shafiqhi, S. R. (2002). Age, Religious Beliefs, and Sexual Attitudes. *The Journal of Sex Research*, 36(3), 207-216.
- Gomes, F. A.; et al. Albuquerque, A.; Nunes, J. S. (1987). *A sexologia em Portugal*. Lisboa: Texto Editora.
- Gott, M., & Hinchliff, S. (2003). How important is sex in later life? The views of older people. *Social Science and Medicine*, 56(8), 1617-1628.
- Hallstrom, T., & Samuelson, S. (1990). Changes in women's sexual desire in middle life: The longitudinal study of women in Gothenburg. *Archives of Sexual Behavior*, 19, 259-268.

- Hawton, K., Gath, D., & Day, A. (1994). Sexual function in a community sample of middle-aged women with partners: Effects of age, marital, socioeconomic, psychiatric, gynaecological, and menopausal factors. *Archives of Sexual Behavior*, 23(4), 375-395.
- Hendrick, S., & Hendrick, C. (1987). Multidimensionality of sexual attitudes. *The Journal of Sex Research*, 23, 502-526.
- Hendrick, S., Handrick, C. (1987b). Love and sex attitudes and religious beliefs. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 5, 391-398.
- Hendrick, C., Hendrick, S., & Reich. (2006). The brief sexual attitudes scale. *Journal of Sex Research*, 23, 502-527. Consultado em 7 de Novembro de 2006 através da base de dados: EBSCOHost Académic Search Premier.
- Hendrick, S., Hendrick, C., & Slapion-Foote, M. J. (1985). Gender differences in sexual attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(6), 1630-1641. Consultado em 20 de Abril de 2006 através da base de dados: EBSCOHost Académic Search Premier.
- Hillman, J., & Stricker, G. (1994). A linkage of knowledge and attitudes toward elderly sexuality: Not necessarily a uniform relationship. *The Gerontologist*, 34(2), 256-260.
- Hu, L.-T., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in co-variance structure modeling: Sensitivity to under- parametrized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424-453.
- Hu, L.-T., & Bentler, P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Irvine, J. (1990). *Disorders of desire: Sex and gender in modern American sexuality*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1981). *LISREL V: Analysis of linear structural relationships by the method of maximum likelihood*. Chicago: National Educational Resources.

- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993a). *PRELIS2: User's reference guide*. Chicago: Scientific Software.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993b). *LISREL8: Structural equation modeling with the SIMPLIS commandlanguage*. Chicago: Scientific Software.
- Jöreskog, K.G., & Sörbom, D. (2002). *LISREL 8.53*. Chicago: Scientific Software International.
- Kachigan, S. K. (1991). *Multidimensional statistical analysis: A conceptual introduction* (2nd ed.). New York: Radius Press.
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Laumann, E. O., Palk, A., Glasser, D. B., Kang, J., Wang, T., Bernard, T., et al. (2006). *A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: Findings from the global study of sexual attitudes and behaviors*. Consultado em 30 de Abril de 2007, através de: <http://www.eur.nl/fsw/research/happiness>
- Levine, S. (1998). *Sexuality in mid-life*. New York: Plenum Press.
- Lottes, I. L., & Kuriloff, P. J. (1994). Sexual socialization differences by gender, Greek membership, ethnicity, and religious background. *Psychology of Women Quarterly*, 18, 203-219.
- Levy, J. (1994). Sex and Sexuality in later life stages. In A. S. Rossi (Ed.), *Sexuality across the life course* (pp. 287-309). Chicago: University of Chicago Press.
- Li, Z. H., Rahhal, T. A., & May, C. P. (1998). Distractability, circadian arousal, and aging: A boundary condition? *Psychology and Aging*, 4(13), 574-583.
- Lima, M. P. (2003). Sexualidade na terceira idade. In E. Sá et al. (Ed.), *Quero-te – Psicologia da Sexualidade* (pp. 109-115). Coimbra: Quarteto.

- Lima, L. (2002). Atitudes: Estrutura e mudança. In J. Vala & M. Monteiro (Eds.), *Psicologia Social* (pp. 187-225). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- MacCallum, R. C., Roznowski, M., & Necowitz, L. B. (1992). Model modification in covariance structure analysis: The problem of capitalization on chance. *Psychological Bulletin*, *111*, 490-504.
- Machado, F. L., Da Costa, A. F., Mauriti, R., Martins, S. C., Casanova, J. L., & Almeida, J. F. (2001). Classes sociais e estudantes universitários: Origens, oportunidades e orientações. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, *66*, 45-80.
- Mahoney, E. R. (1980). Religiosity and sexual behavior among heterosexual college students. *The Journal of Sex Research*, *16*, 97-113.
- Maj-Briht, B., & Helle, H. N. (1990). Sexual expression among 60-80-year-old men and women: A sample from stockholm, sweden. *The Journal of Sex Research*, *27*(2), 289-295.
- Margalha, N., & Vaz, I., & Diniz, A. M. (2008). Modelos alternativos da Escala de Atitudes Sexuais (EAS): Teste numa amostra de adultos idosos[CD-ROM]. In A. P. Noronha, C. Machado, M. Gonçalves, S. Martins, E. V. Ramalho (Coords.), *Actas da XIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. Braga: Psiquilíbrios.
- Masters, W., Johnson, V., & Kolodny, R. (1994). *Heterosexuality*. New York: Harper Collins.
- Maurice, W. (1999). *Sexual medicine in primary care*. New York: Mosby.
- McKay, A. (2002). Sex research update. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, *11*, 171-200.
- McKinlay, J. & Feldman, H. (1994). Age-related variations in sexual activity and interest in normal men: Results from Massachusetts Male Aging Study. In A. S. Rossi (Ed.), *Sexuality across the life course* (pp. 261-285). Chicago: University of Chicago Press.

- Miller, B. C., & Olson, T. D. (1988). Sexual attitudes and behaviour of high school students in relation to background and contextual factors. *The Journal of Sex Research*, 24, 194-200.
- Moreira, A. M.; Corte-Real, A. (1999). Abordagem cl da sexualidade do idoso. Temas cl de psiquiatria, psicossomática e psicologia (pp. 205-213). Lisboa: Climepsi.
- Mucchielli, R. (1979). *Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale* (6^a ed.). Paris: Enterprise Moderne d'Édition, Librairies Techniques et Les Éditions E S F.
- Nodin, N. (2001). Jovens portuguesas e a sexualidade em finais do século XX. Lisboa: Associação do Planeamento da Família.
- Nodin, N., Moreira, S., & Ourô, M. A. (2001). Portugal (República Portuguesa). In R. T. Francoeur & R. Noonan (Eds.), *The Internacional Encyclopedia of Sexuality* (Vol. 4, p. 502-546). EUA: Continuum.
- O'Donohue, W. T. (1987). The sexual behaviour and problems of the elderly. In L. L. Carstein & Edelstein (Eds.), *Handbook of Clinical Gerontology* (pp.66-75). Great Britain: Pergamon General Psychology Series.
- Osborn, M., Hawton, K., & Gath, D. (1988). Sexual dysfunction among middle life. *American Journal of Psychiatry*, 128, 82-87.
- Pacheco, J. (2003). Sexualidade e Religião. Coimbra: Quarteto.
- Pais, J. M. (1998). Vida Amorosa e Sexual. In J. M. Pais (org), *Gerações e Valores na Sociedade Portuguesa Contemporânea* (pp.407-465). Lisboa: Secretaria de Estado da Juventude.
- Pfeiffer, E., Verwoerdt, A., & Davis, G. (1972). Sexual behaviour in middle life. *American Journal of Psychiatry*, 128, 82-87.
- Plante, T. G., Vallaeys, C. L., Sherman, A. C., & Wallston, K. A. (2002). The development of a brief version of santa clara strength of religious faith questionnaire. *Pastoral Psychology*, 50(5), 359-368.

- Pluhar, E., Frongillo, E. A., Stycos, J. M., & Dempser-McClain, D. (1998). Understanding the relationship between religion and the sexual attitudes and behaviors of college students. *Journal of Sex Education and Therapy, 23*, 288-296.
- Rossi, A. S. (1994). *Sexuality across the life course*. Chicago: University of Chicago Press.
- Sanford, W. (1998). *Our bodies, ourselves for the new century*. New York: Simon & Schuster.
- Schiavi, R. (1999). *Aging and male sexuality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (1996). *A beginner's guide to structural equation modelling*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Shaw, J. (1994). Aging and sexual potential. *Journal of Sex Education and Therapy, 20*, 134-139.
- Stock, W. (1984). Sex roles and sexual dysfunction. In C. S. Widom (Ed.), *Sex roles and psychopathology* (pp. 311-328). New York: Plenum.
- Story, M. (1989). Knowledge and attitudes about the sexuality of older adults among retirement home residents. *Educational Gerontology, 15*(5), 515-526.
- Tiefer, L. (1991). Historical, scientific, clinical and feminist criticisms of "The human Sexual Response Cycle" model. *Annual Review of Sex Research, 2*, 1-24.
- Ullman, J. B. (2000). Structural equation modeling. In B. G. Tabachnick & L. S. Fidell (Eds.), *Using multivariate statistics* (pp. 653-771). Boston: Allyn & Bacon.
- Vasconcelos, P. (1998). Práticas e Discursos da Conjugalidade e de Sexualidade dos jovens Portugueses. In Pais, J. M., Cabral, M. V., *Jovens Portugueses de Hoje* (pp. 258-305). Oeiras: SEJ/Celta.
- Weeks, D. J. (2002). Sex for the mature adult: health, self-esteem and countering ageist stereotypes. *Sexual and Relationship Therapy, 17*(3), 231-240.

Young, M. (1982). Religiosity, sexual behaviour, and contraceptive use of college females. *Journal of the Association of College Health, 30*, 216-220.

Zaleski, E. H., & Schiaffino, K. M. (2000). Religiosity and sexual risk-taking behaviour during the transition to college. *Journal of Adolescence, 23*, 223-227.

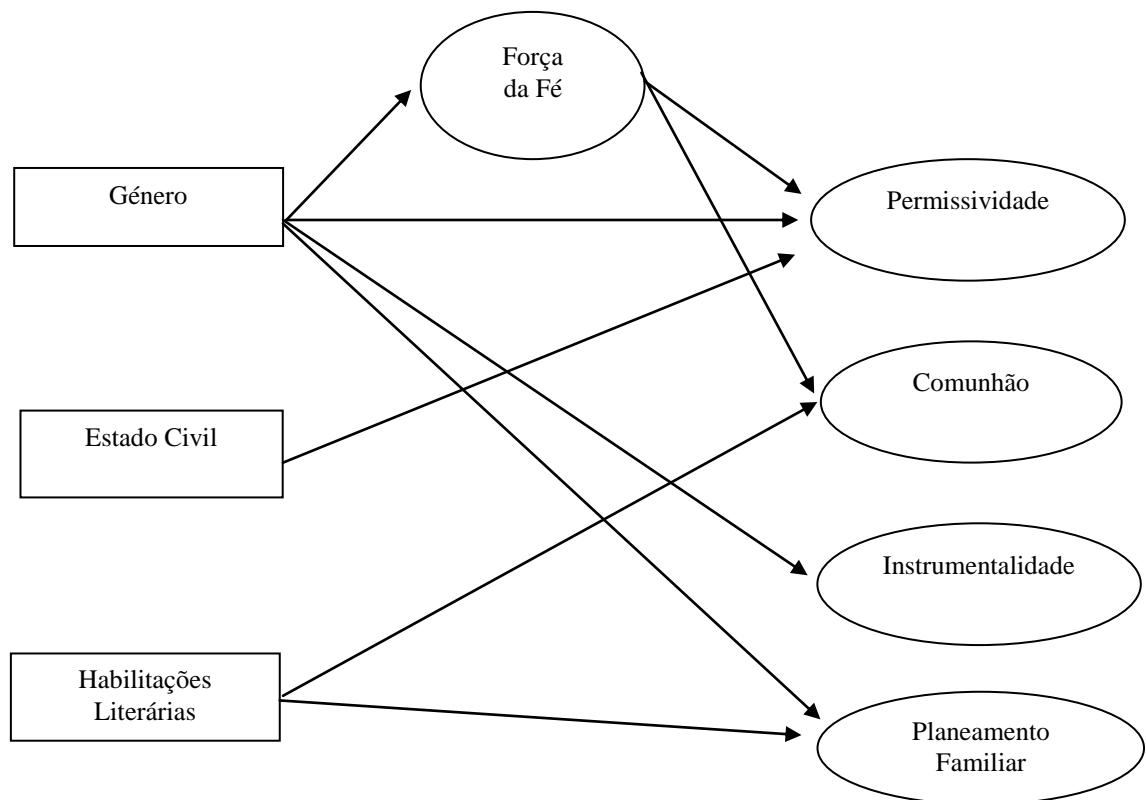


Figura 1. Modelo Estrutural Predictor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos (A)

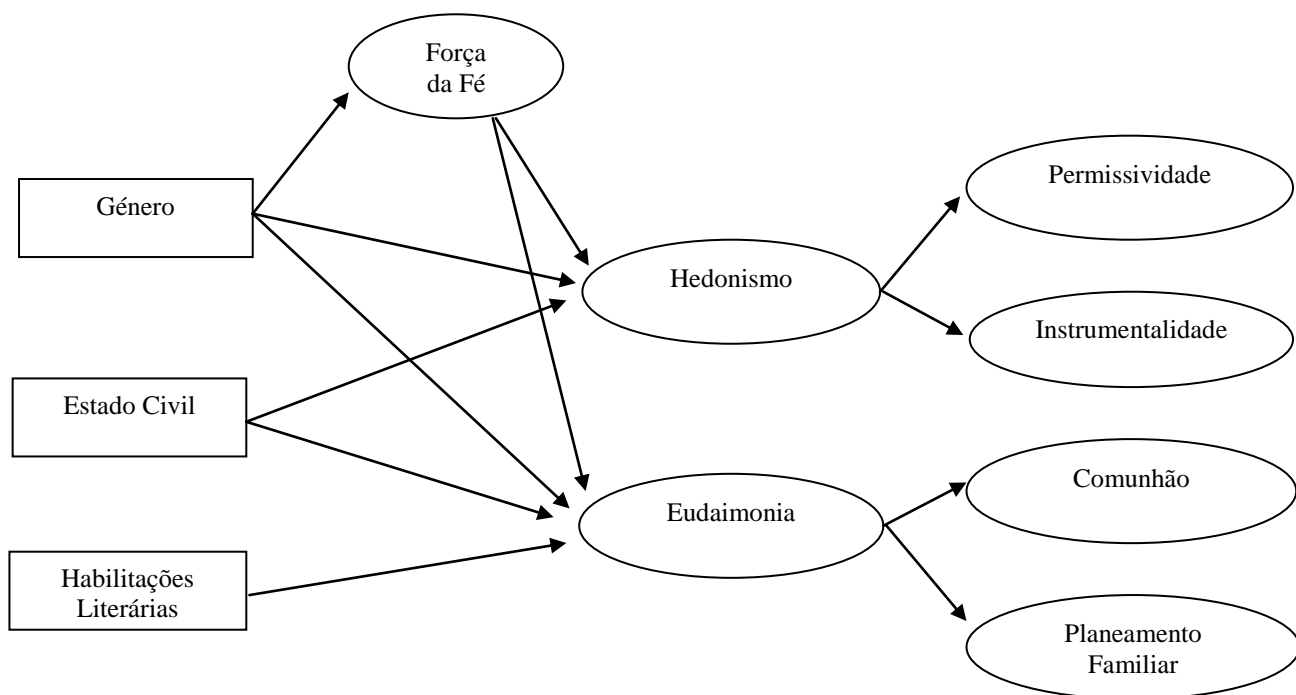
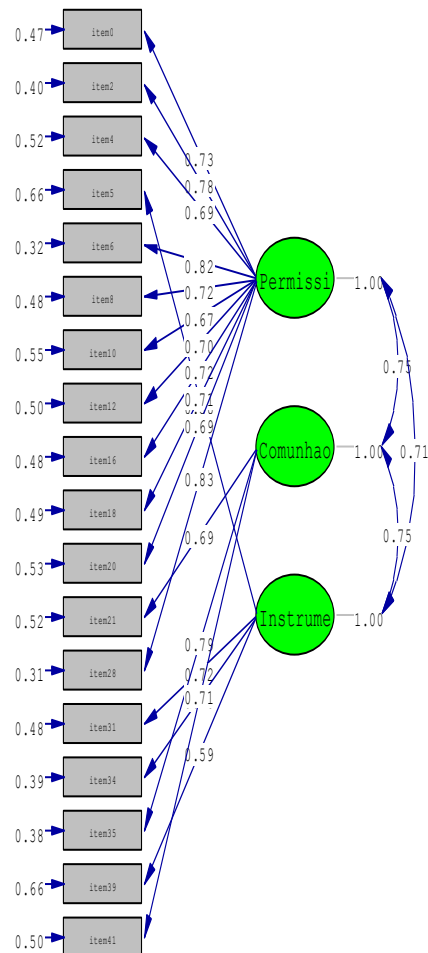
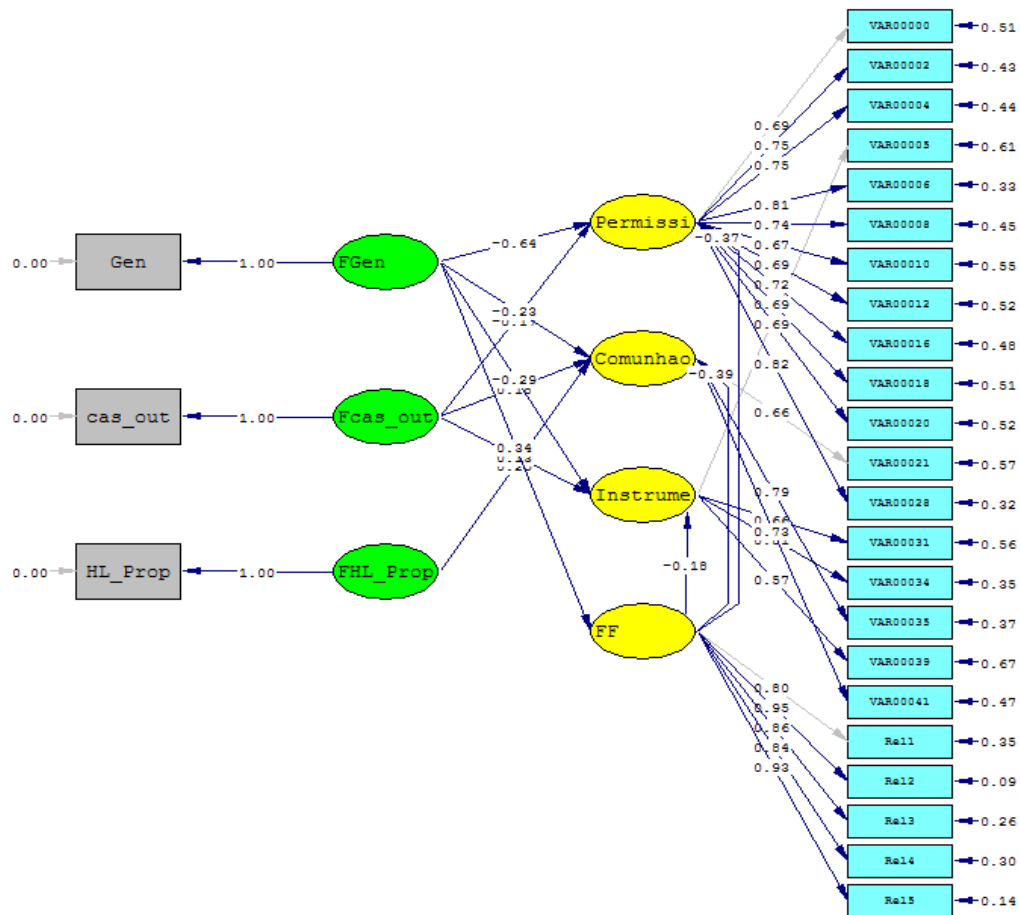


Figura 2. Modelo Hierárquico Predictor de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos (B)



$Ratio S-B\chi^2/df = 1.51$; CFI = .92
 RMSEA = .054, IC de 90% = .038 ; .069, $p(RMSEA < .05) = .31$
 ECVI = 1.60, IC de 90% = 1.05 ; 1.18, ECVI Msat. = 1.98

Figura 3. Estrutura Factorial da adaptação para Adultos Idosos da Escala de Atitudes Sexuais



Ratio $S-B\chi^2/gl = 1,44$; CFI = .89
 RMSEA = .051, IC de 90% = .039 ; .061, p (RMSEA < .05) = .45
 ECVI = 3.14 IC de 90% = 2.85 ; 3.48 ECVI Msat. = 4.06

Figura 4. Teste do Modelo Estrutural Preditivo de Atitudes Sexuais em Adultos Idosos. Gen= Gênero, cas_out= estado civil; HL_prop= habilitações literárias; FF= Força da Fé.

Tabela 1. Índices de ajustamento dos modelos factoriais testados da EAS

Modelo (factores ; itens)	$SB\chi^2/gl$ (ratio)	SRMR	CFI	RMSEA (IC 90%)	ECVI (IC 90%)	ECVI Msat.
Hendrick & Hendrick (4; 23)	371.55/224 (1,66)	.10	.76	.062 (.050; .073)	2.75 (2.47; 3.08)	3.19
Hendrick & Hendrick (3; 20)	296.46/167 (1,78)	.098	.85	.067 (.054; .079)	2.21 (1.96; 2.51)	2.43
Margalha, Diniz & Vaz (4; 17)	209.74/113 (1,86)	.12	.59	.070 (.055; .085)	1.67 (1.46; 1.93)	1.77
(H)Margalha, Diniz & Vaz (4; 17)	219.43/116 (1,89)	.13	.58	.072 (.057;.086)	1.70 (1.48; 1.96)	1.77
M1 (4; 22)	275.02/203 (1,36)	.079	.87	.045 (.031; .058)	2.17 (1.94; 2.44)	2.92
M2 (3;18)	199.34/132 (1,51)	.072	.92	.054 (.038; .069)	1.60 (1.41; 1.85)	1.98
(H) M3 (3;18)	203.08/133 (1,53)	.082	.92	.055 (.039; .070)	1.61 (1.41; 1.86)	1.98

IC= intervalo de confiança; Msat. =modelo saturado; (H)= Modelo Hierárquico

Anexo 1. *A História e as mudanças de atitude face a sexualidade*

As relações entre homens e mulheres, no que se refere à sexualidade e às suas regras, inicia-se, segundo os antropólogos, nos povos primitivos. Segundo Branden (1982), nas tribos primitivas as relações entre os sexos não eram conservadas com o intento afectivo ou pelo desejo de ter o outro para si, e sim para determinar uma unidade com o propósito de sobrevivência física. Neste caso, o Homem era subordinado às necessidades e regras básicas da tribo em todos os aspectos da vida, ou seja, dobrado à mentalidade tribal. Desta forma, o comportamento e as necessidades individuais não eram valorizados, sobretudo no que se referia às ligações amorosas. Mesmo que as informações adquiridas das tribos primitivas sejam baseadas em estudos antropológicos, ainda se verificam, no século XX, comportamentos que retratam estas atitudes. Ainda de acordo com Branden (1982), diversos outros pesquisadores constataram a existência de grupos que valorizavam a desvinculação afectiva nas suas comunidades. Através desses estudos, percebe-se que nos povos considerados primitivos existe um receio muito maior em relação ao envolvimento afectivo do que em relação à actividade sexual. Este dado é confirmado por Branden (1982), quando afirma que: “a actividade sexual é, com frequência, aceite pela maioria quando os sentimentos que a incitam são superficiais” (p.22).

A preocupação com uma possível vinculação afectiva ou amorosa entre a população primitiva pode ser traduzida como o medo da perda do controle dos valores e também da autoridade tribal. Novamente de acordo com Branden (1982): “a mentalidade tribal, antiga ou moderna, tende a olhar o amor romântico como socialmente subversivo, como algo que ameaça o bem-estar da tribo, ou seja, da sociedade.” (p. 22). Este receio não se centraliza apenas no primitivismo, pois é possível verificar, nos dias actuais, através dos estados autoritários e das ditaduras do século XX, o desprezo pelo desejo do cidadão em possuir uma vida particular, com liberdade de expressar suas relações sociais, políticas e afectivas. Além de uma interpretação política, devemos verificar que, nos povos “ditos” primitivos, a expectativa de vida era mais curta. Como afirma Tannahill (1983), “apenas duas em cada dez pessoas que ultrapassavam a infância e a adolescência poderiam esperar viver até os 30 anos” (p. 37). Sendo assim, os indivíduos morriam cedo. Logo, o mais adaptativo era garantir não a formação de vínculos duradouros, mas a perpetuação da espécie através de cópulas variadas, com diferentes mulheres entre diferentes pares. Todavia, como se tem vindo a verificar, entre os povos ditos primitivos, mas contemporâneos, eles continuam a demonstrar características

iguais às dos seus antecessores, sendo também a desvinculação afectiva, na sua sexualidade, a maior preocupação destes grupos. Entretanto, mesmo com a coibição afectiva, a questão da sexualidade em relação à sua manifestação não é reprimida; pelo contrário, existe um estímulo, pois a procriação tem sido o principal factor a reforçar a sua actividade, em diversos tempos e em sociedades diferentes. A questão do idoso, no entanto, não é relatada neste período, até mesmo pela falta da possibilidade de uma esperança de vida longa.

Deste modo, averiguamos que a existência de normas e de condutas em relação à sexualidade do ser humano existem, desde o início da civilização, complicando sobretudo a possibilidade de uma troca afectiva sem outros interesses. É importante salientar também que nesse período não havia nenhuma religião que forçasse a procriação ou a possível desvinculação afectiva. Neste caso, a sociedade não pode atribuir a responsabilidade da dificuldade sexual dos dias de hoje somente à educação judaico-cristã, presente na formação da sociedade ocidental e sim em raízes mais profundas, estruturadas em nossa sociedade. No entanto, pensamos ser um factor muito importante para o que se vive hoje em dia, e achamos de relevância descrever mais em pormenor o que se passava na altura em que surge este tipo de educação (Branden, 1982).

Quando aconteceu a queda do Império Romano, apareceu uma nova força cultural e histórica que principiaria a causar grande impacto sobre o mundo ocidental, a qual iria afectar as relações entre homens e mulheres tão verdadeiramente quanto atingiu o resto da cultura ocidental: o cristianismo. Segundo Branden (1982): “a força central dessa nova religião era um profundo ascetismo, uma intensa hostilidade pela sexualidade humana e um desprezo muito grande pela vida terrena.” (p. 27). O Cristianismo, na verdade, hostilizava o sexo, pois este prazer físico simbolizava um mal para o espírito. Entre os seguidores desta nova cultura estava São Paulo, que ergueu o conceito grego da dicotomia corpo-alma muito alto no mundo ocidental, ao proclamar a alma como: “uma entidade separada do corpo, transcendendo a este” e, ao mesmo tempo, reduzindo o corpo a “somente a uma prisão, na qual a alma está encarcerada. É o corpo que impele uma pessoa ao pecado, ao prazer e ao desejo sexual” (p. 28).

Cabral (1995) comenta que a questão da união carnal tornou-se polémica do século VII ao XII, entre os componentes da Igreja. Todavia, através de discussões, os componentes da Igreja definiram o casamento como “uma união consentida e abençoada por Deus, que conferia ao mesmo tempo a indulgência ao acto sexual, porém não conferia o direito de

praticá-lo sem a intenção de procriar” (p. 107). Desta forma, a ligação entre o conceito de actividade sexual e o de reprodução torna-se mais forte, isto é, o sexo permanece ligado à reprodução de seres e não a uma reprodução de trocas afectivas de quem se ama, dificultando, assim, a manifestação da sexualidade entre idosos. Infelizmente, as ideias básicas do Cristianismo consolidaram-se naquela época, e foram divulgadas, por muitos séculos, ficando-se como estrutura na Idade Média.

A Idade Média caracterizou-se por ser um período da história onde a sociedade estava muito preocupada e interessada em modificar os padrões morais e do comportamento sexual. A Igreja medieval proclamava que os assuntos relativos à moral estavam dentro de sua circunscrição, possuindo um papel dominante na definição do que era um comportamento sexual apropriado. Segundo Covey (1989), os escritores do começo da Idade Média estudaram a Bíblia com o interesse de vislumbrar algo que viesse a reforçar as suas ideias repressivas acerca do sexo, mas verificaram que a Bíblia apresentava ambiguidade sobre este assunto. Assim, com uma visão de sexo tão repressiva, a Igreja da Idade Média estipulou, ainda segundo Covey (1989), que “a maioria das relações sexuais eram desviantes e as consideraram como pecados contra a natureza” (p. 93). No século XIV, depois de um período com mais liberdade, tal comportamento viria a ser reprimido, pois deu-se a peste negra, que matou grande parte da população europeia. O questionamento foi enorme, querendo-se saber qual foi o motivo para essa desgraça acontecesse. Segundo Covey (1989), a resposta a esta questão foi que “Deus estava a puni-los por práticas sexuais pecaminosas e que este pecado deveria ser reprimido”(p. 94). Através deste sentimento de culpa do povo, a Igreja reiniciou a repressão sexual. Assim, a Igreja medieval, através destas actividades de repressão, caracterizou-se como uma instituição política que tentou instituir normas e ideais de comportamento sexual para a sociedade ocidental da época, principalmente através de punições das atitudes e práticas acreditadas como desviantes. Sendo assim, a postura da Igreja era a de que o sexo era pecaminoso, tendo uma participação especial do demónio.

Existindo tantos preconceitos voltados para o comportamento sexual desviante, e estando este desvinculado da procriação, a actividade sexual dos idosos naquela época era também considerada como algo negativo e demoníaco, já que, nessa idade, o coito e o desejo sexual não eram bem aceitos pela Igreja (Covey, 1989). Diante de tantos tabus, a sociedade continua com dificuldades em lidar com a questão da sexualidade, particularmente, no que se refere aos idosos. A grande força negativa que o grupo de idosos possui, em relação à sua

manifestação do desejo ou da actividade sexual, vem das normas de comportamento existentes nos séculos anteriores.

Contraopondo-se a esta questão, na cidade de Lisboa era lançado um livro chamado *A fisiologia do sexo*, escrito por Kenneth Walker (1954), onde o autor comenta abertamente sobre a existência do desejo, do impulso e da manifestação da sexualidade na velhice. Observa-se, assim, a luta para compreender o idoso como um ser capaz de exercer a sua sexualidade sem preconceitos. Libman (1989) comenta que, actualmente, os gerontologistas estão a trabalhar para a cessação ou diminuição dos preconceitos de conotação negativa e dos estereótipos que são atribuídos aos idosos, como o de serem degenerativos. Ainda segundo a autora, é importante ter cuidado, pois nesses combates podem surgir os chamados “contra-mitos”, que são imagens muito optimistas do idoso, igualmente não-realistas. Neste caso, o importante não é a criação dos “contra-mitos” e, sim, demonstrar e permitir que o idoso manifeste sua sexualidade sem culpa, sem considerar que esta atitude ou sentimento seja percebido como anormal. Para Fischman e Damrosch (1985), estes sentimentos de anormalidade diante dos seus desejos sexuais podem prejudicar o comportamento dos idosos e acrescentam que “as atitudes culturais que denigrem a idade... prevalecem tanto que há um número inimaginável de indivíduos idosos que sentem ser algo anormal expressar as necessidades sexuais” (p. 852)

Assim, entendemos que o comportamento sexual e as reacções à sexualidade variam segundo as gerações e as culturas. Nos dias de hoje, no mundo ocidental e em Portugal, ocorreram mudanças nas atitudes e comportamentos sexuais, o que é muitas vezes referido como uma “revolução sexual” (Neto, 2000). No entanto, existe um passado social partilhado pela população portuguesa que resulta de vários anos de ditadura, por este motivo é obrigatório que muitos dos actuais juízos, crenças e atitudes se fundamentem nesse passado pois, como expõe Diniz (2004), os juízos avaliativos como as crenças estão sempre circundados por um material histórico resultante do saber cumulativo da sociedade. O amor, o erotismo e o sexual em nenhuma época parecem ter sido valores *neutros*, mesmo que sempre acabassem por ser moldados e regulados pelas circunstâncias sócio-económicas e culturais em que se enquadravam (Pacheco, 1998). Ainda segundo este autor, o traço histórico comum, em todas as épocas históricas, parece ter sido a existência de uma atitude funcionalista em relação ao sexo, ou seja, a valorização do sexual ressalta a importância do preenchimento de necessidades económicas, políticas e sociais. A reprodução assumiu-se, então, como um

factor crucial do poder das famílias, das tribos ou nações, tanto por razões de índole laboral, específicas de sociedades agrícolas, como por motivos de natureza militar.

A forma como Foucault (1985) aborda o assunto adapta-se muito bem à dinâmica ainda presente dos papéis sexuais na sociedade portuguesa “Eu acredito que a significância política do problema do sexo deve-se ao facto do sexo estar localizado no ponto de intersecção da disciplina do corpo com o controlo da população” (Foucault, 1985, p. 93), ou seja, existe uma hiper-relação entre a sexualidade e factores como a família, o amor, o corpo ou a reprodução, mesmo que, na maior parte dos casos, essa suposta hiper-relação seja exagerada.

Segundo Nodin, Moreira e Ourô (2001), em Portugal os papéis sexuais estão directamente relacionados ao sexo biológico e à perspectiva religiosa da adoração da Virgem Maria, o que é ainda considerado uma *herança* de Salazar. Estes autores mencionam que a informação sobre a sexualidade e a educação, até cerca de 1960 era do comprometimento total da Igreja, o que leva a que os idosos de hoje em dia tenham adquirido muito do seu conhecimento sobre a sexualidade através desta instituição. O comportamento sexual, ao contrário do que acontece noutros campos de actividade humana, foi, desde tempos remotos, socialmente privado, se exceptuarmos epifenómenos circunscritos. Nos tempos modernos, verificou-se, pois, um crescimento da privacidade associada à expressão sexual. Assim, houve grandes transformações nos últimos anos: o papel passivo, esperado da mulher que toma conta do lar, dos filhos e muitas vezes da economia doméstica está em modificação, tal como o do homem, tradicionalmente encarregado pela defesa da casa e pelas decisões importantes. Atribuem-se também estas alterações sobretudo às políticas governativas actuais, aos meios de comunicação, onde peritos no assunto aparecem cada vez mais para discutir a sexualidade e à criação de espaços exclusivos dedicados à sexualidade em jornais e revistas, onde os leitores podiam ver as respostas para os problemas por eles enviados (Nodin *et al.*, 2001).

A sexualidade tornou-se um assunto quase omnipresente nos discursos públicos e nos *mass-media*. É claro que estamos longe dos «velhos tempos» em que muita literatura médica se refugiava no latim como forma de se poder pronunciar sobre o sexual, uma vez que, de acordo com as normas sociais dominantes, esse era um assunto inacessível. E, hoje, tornou-se um assunto que surge hiper-valorizado, mas a par dessa hiper-valorização, desconhece-se em que medida isso influi nas práticas sexuais quotidianas se salvamos que estas foram normalizadas, para além do contexto reprodutivo, e se tornaram uma obrigação, socialmente

reconhecida. Tal como o lançamento da pílula contraceptiva no mercado, em 1959 (Gomes et al., 1987), colocou em causa o modelo sexual reprodutivo que marginaliza todas as sexualidades que se afastem do coito com fins reprodutivos e, conseqüentemente, dessexualiza a mulher mais velha, a introdução do Viagra no mercado (Croese, 1999), na primavera de 1998, levou à inversão do padrão de invisibilidade da sexualidade dos idosos. Também a atitude acerca da sexualidade pré-conjugal tem sido muito abordada. Um certo número de estudos (Clayton & Bokemeier, 1980) mostra atitudes mais positivas em relação à sexualidade pré-conjugal e menos atitudes negativas ou culpabilidade.

No entanto, de acordo com Pacheco (1998), não tenhamos ilusões, pois a investigação sobre a realidade actual, no plano da sexualidade ou do amor, é extremamente pobre se a considerarmos sob o prisma das concepções básicas da cientificidade, já que o amor ou o sexo, habitualmente não deixam marcas directas, observáveis a olho nu. Assim, na melhor das hipóteses, poder-se-á investigar as idealizações, conceptualizações e representações que subjazem às práticas e, mesmo neste último caso, reduzidas a uma vivência subjectiva e retrospectiva. Deste ponto de vista será relevante perguntar se existe uma sexualidade de “segunda” na velhice.

Uma sexualidade de “segunda” na terceira idade?

Envelhecer é simultaneamente uma questão biológica e social. A velhice é dominada por grandes transformações nos planos físico, psíquico e social, de origem interna ou externa; naturais e esperadas umas, súbitas e imprevistas outras (Barreto, 1988). É uma questão biológica porque os humanos, como os membros de outras espécies, herdaram uma duração da existência geneticamente fixada. Social porque, nas sociedades industriais avançadas é possível prescindir do trabalho dos idosos, graças aos novos meios de produção, e oferecer-lhes um período de aposentação. Por um lado o desenvolvimento da medicina e as mudanças nas condições de vida aumentaram a esperança de vida do ser humano, em muitos casos, até idades muito avançadas. Por outro lado, a diminuição da natalidade nestas sociedades contribuiu também para aumentar a proporção de pessoas idosas (Fuertes, López; 1999). De acordo com estes dados, e tendo em conta que o sexo é uma necessidade humana básica e a sexualidade um aspecto central da vida humana cuja dinâmica e riqueza devem ser vividas plenamente, sendo um fenómeno que envolve a pessoa no seu todo e que abrange uma

complexa interacção de variáveis biológicas, psicológicas e sócio-culturais (Woods, 1995), vamos de seguida abordar este aspecto na vida das pessoas idosas.

Para a Organização Mundial de Saúde, a sexualidade é um conceito abrangente que inclui a identidade sexual, o corpo, as expressões, os afectos, a reprodução e a promoção da saúde sexual e reprodutiva. É uma energia que nos motiva a procurar amor, contacto, ternura, intimidade, que se integra no modo como nos sentimos (Frade, 1996).

A experiência clínica e o senso comum estão de acordo em que na segunda metade da vida, particularmente na transição para a velhice, ocorrem importantes modificações na afectividade e no carácter: acentuação de disposições pré-existentes e, também, emergência de novos traços e atitudes. Assim, segundo Lima (2003), muitos de nós temos crenças sobre o envelhecimento que são incorrectas, imprecisas ou, pelo menos, distorcidas e que têm como base a generalização, a partir da observação de alguns idosos. As pessoas mais velhas são, muitas vezes, rotuladas de insensatas, caducas e assexuadas. Estas, e outras ideias sobre a sexualidade na última fase do ciclo-de-vida, resumem-se, de acordo com Gomes (1987) a três categorias de estereótipos: a cessação da sexualidade com a idade, as influências nefastas que a sexualidade pode ter na saúde e a conotação perversa se as actividades sexuais continuarem. Estes estereótipos atravessam as fronteiras do sexo, da religião e do nível cultural. Porém, o estudo de Simões (1985) com uma amostra portuguesa, mostra que os indivíduos do sexo masculino, jovens e solteiros tendem a apresentar menos estereótipos do que os sujeitos do sexo feminino, mais velhos e casados, viúvos e divorciados. Se a capacidade de dar e ter prazer se mantém, mesmo em idades mais avançadas, quais são no entanto os factores que levam ao declínio da actividade sexual? De acordo com Lima (2003) podemos destacar os seguintes. A actividade anterior (quanto maior, menos declínio). A satisfação sexual na segunda metade de vida tem que ver com a satisfação na primeira metade de vida. A associação entre sexo e matrimónio, com a idade existe maior número de viúvas(os), o que vai afectar a vida sexual na velhice visto, em muitos casos por razões culturais, as hipóteses de sexualidade estarem restritas ao casamento. O mito da beleza jovem, que acarreta baixa auto-estima às pessoas que não encaixam nesse padrão, dificultando, conseqüentemente as relações interpessoais. O género, sendo que os declínios na sexualidade da mulher devem-se, sobretudo à morte, doença e desinteresse do cônjuge e, no homem, à impotência, doença, falta de interesse ou de possibilidade em ter relações sexuais.

Sanchez e Ulacia (1998) consideram que todas as limitações da sexualidade da terceira idade podem ser controladas, ou tomadas de molde e não serem verdadeiras limitações, mas novas condições em que se pode viver a sexualidade (Pacheco & Gamito, 1993). Existem, pois, inúmeras vantagens que estes autores apontam como, por exemplo, a maior lentidão de todos os processos, o que proporciona maior tempo de prazer e mais tranquilidade, a flexibilidade dos papéis de género, que faz com que se interessem por coisas comuns, a ausência de receios em engravidar e as consequências nefastas dos métodos contraceptivos, o interesse por uma sexualidade mais global envolvendo o corpo todo, pelos afectos e pela comunicação. Tendo em conta que grande parte dos problemas sexuais dos idosos são psicossociais, torna-se fundamental uma intervenção sistémica abrangendo o pessoal técnico, os familiares e a sociedade em geral.

Seja ou não expressa comportamentalmente, a sexualidade faz parte das fantasias e das memórias que influenciam a qualidade de vida das pessoas na idade adulta avançada (Lima, 2006). Com isto, é de espantar a relativa pouca literatura sobre a sexualidade das pessoas mais velhas (Berger, 1996; Berman, 1989). Masters e Johnson (1970) através das suas pesquisas, reconheceram que não há limite de idade para a prática do comportamento sexual. Enquanto o homem viver, seja qual for a sua idade, é capaz de sentir impulsos eróticos não existindo nenhuma idade em que a actividade sexual, os pensamentos sobre sexo ou o desejo acabem. Como em qualquer outra idade, na velhice, o Homem também sente desejo de amar, de se sentir amado, de continuar a ser objecto de atenção e de afecto (Lopes, 1993). Na velhice, é fundamental que exista uma boa perspectiva relacionada com a sexualidade e que se tenha a consciência de que esta é muito mais do que um acto físico ou a simples relação pénis-vagina. A sexualidade não deve, portanto, ser confundida com relação sexual, que é apenas uma das componentes da sexualidade. Ao contrário do que a maioria das pessoas pensa, o amor, o calor, o carinho e o partilhar entre as pessoas são exemplos claros da complexidade da sexualidade (Eliopoulos, 2005). A sexualidade nem sequer deveria ser reduzida à actividade corporal, devendo-se ter em conta as fantasias e os afectos do indivíduo, sendo que o nosso corpo, a nossa mente, os nossos afectos, podem ter múltiplos usos sexuais, com ou sem contacto sexual. Alguns estudos, por exemplo, focam a frequência sexual, levando o leitor a pensar que a sexualidade declina com a idade. Outros (Cross & Drake, 1993, in Lima (2006)) analisam a satisfação sexual e o interesse pelo sexo, concluindo pela existência de uma

estabilidade nestes aspectos ao longo do ciclo-de-vida, o que nos leva a concluir que os idosos mantêm o interesse pelo sexo, mesmo que não o pratiquem.

As generalizações abusivas, padronizadas e, tendencialmente negativas sobre a sexualidade dos idosos escondem que esta é consequência de uma enorme diversidade de aspectos biológicos, psicológicos, históricos e sociais que se prendem com a imensa variabilidade de formas de viver na idade adulta (Lima, 2003). DeLamater (2002) defende que a perspectiva necessária é a biopsicossocial que combina factores biológicos, psicológicos e socioambientais. Nas influências biológicas, encontramos os sistemas hormonais e vasculares, bem como, a doença e tratamentos associados. As influências psicológicas relevantes são a informação sexual, as atitudes sexuais e a saúde mental. Na categoria das influências relacionais, encontramos a disponibilidade de um parceiro. O rendimento económico é também um índice relevante de acesso a recursos relacionados com a saúde, tal como o padrão de vida. Assim, de seguida, descreveremos mais detalhadamente, alguns factores explicativos das alterações da sexualidade na idade avançada.

Factores biológicos. Na perspectiva biológica ou médica sobre a sexualidade humana assume-se que as pessoas à medida que envelhecem sofrem alterações físicas e hormonais, as quais, conjuntamente que as doenças crónicas, reduzem ou eliminam o desejo e o comportamento sexual. Segundo Morley (2003, in Lima, 2006), as hormonas são um factor biológico que influencia o desejo sexual, que com o envelhecimento vão sofrendo alterações na sua produção. As doenças crónicas como as doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, artrite, e cancro (e.g., próstata), podem ter efeitos negativos na resposta e funcionamento sexual, embora muitas pesquisas apresentem resultados inconclusivos (Maurice, 1999; Schiavi, 1999). Muitos medicamentos, abrangendo a medicação antidepressiva e anti-hipertensa, têm efeitos adversos no funcionamento sexual. Esta pode influenciar directamente a resposta sexual e o desejo sexual ou, indirectamente, ter efeitos não específicos no bem-estar geral, níveis de energia, e humor (Schiavi, 1999). No entanto, a maioria dos estudos não diferencia entre os efeitos das doenças e os efeitos dos tratamentos, assim como, não controla variáveis, como o desejo prévio (DeLamater & Sill, 2005). A seguir analisam-se mais detalhadamente os factores biológicos que podem influenciar a sexualidade dos adultos idosos.

O desejo é perturbado pelos androgénios no homem e pelos estrogénios e androgénios na mulher (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2000). As mulheres passam pela cessação da produção de estradiol pelos ovários durante a menopausa (Sherwin, 1992). Por consequência, como já foi dito, na falta desta hormona acontece alguma atrofia vaginal com diminuição da lubrificação vaginal que pode causar desconforto e dor durante o acto sexual (Maurice, 1999). De acordo com isto, a cessação da actividade sexual nas mulheres em fase adulta avançada pode espelhar o desconforto no acto sexual mais do que o queda do desejo sexual. No homem, os níveis de testosterona, diminuem gradualmente entre os 40 e os 70 anos, sendo o declínio total, segundo Schiavi (1999), de 30%. Para ultrapassar algumas destas dificuldades sexuais, está a ser prescrita a terapia de substituição de testosterona, embora dados acerca dos seus efeitos sobre o desejo sexual sejam ainda inconclusivos (ACOG, 2000). Contudo, a terapia de substituição hormonal melhora a saúde da parede vaginal e a lubrificação.

As doenças crónicas como as cardiovasculares, hipertensão, diabetes, cancro (próstata), como já mencionámos anteriormente, limitam o funcionamento sexual directamente, actuando nos mecanismos fisiológicos e estruturas reprodutivas e, indirectamente, limitando o funcionamento total do organismo. Os efeitos adversos da medicação têm sido especialmente relatados na população idosa do sexo feminino (Schiavi, 1999), especialmente os anti-depressivos que podem afectar não só o humor, ou o bem estar geral, mas também a libido.

A idade foi aludida por Kinsey e colaboradores (1949), e por Pomeroy e Martin (1949, in DeLamater & Sill, 2005) como sendo o factor mais marcante de entre os 11 factores significativos para entender a sexualidade humana. Embora a idade tenha sido constantemente apreciada como uma “variável vazia” (Simões, 1979), ela tem sido apontada como uma das influências mais importantes nas alterações ao longo do ciclo-de-vida. De acordo com isto, na perspectiva de Levine (1998), o desejo, tanto para homens como para mulheres muda, notavelmente, com o avançar da idade.

Nas mulheres, com a menopausa a produção de óvulos e estrogénio diminui e cessa. Como efeito, acontecem algumas modificações fisiológicas, como, por exemplo, a vagina ficar menos flexível, menos lubrificada e os tecidos ficarem mais irritáveis. Contudo, este processo é independente da libido já que esta depende da progesterona, hormona que se

conserva relativamente permanente ao longo de toda a idade adulta. Logo, teoricamente, a libido, sem a incompatibilidade do estrogénio, deveria aumentar (Eskin, 1984, in Lima, 2006). Embora a função reprodutiva da mulher acabe com a idade avançada, há que diferenciar esta do prazer sexual podendo, previsivelmente, a menopausa trazer maior excitação sexual e capacidade de orgasmo. Segundo Lima (2006), outras mudanças podem ocorrer com a idade como o cérvix descer para a vagina acarretando um coito mais penoso, sendo essencial aprender a utilizar posições alternativas que compreendam uma penetração menos profunda. A resposta clitoriana, com o tempo, permanece intacta e a sua estimulação conserva-se crucial com o prelúdio do orgasmo. Finalmente, o orgasmo pode ficar mais breve em duração, mas a capacidade multiorgástica mantém-se.

Uma situação paralela de declínio no funcionamento sexual existe nos homens, interferindo na sua capacidade reprodutiva (Masters & Johnson, 1970). No que a estes diz respeito, o nível de testosterona, produzida pelos testículos, decresce gradualmente ao longo dos anos. Diminui também a produção de espermatozoides e o volume de fluído seminal. A partir dos 50 anos, na generalidade dos homens, a erecção do pénis pode demorar mais tempo a ser atingida e aguentar mais tempo sem ejacular. O período refractário é, também, mais longo. Períodos de impotência sem causa aparente podem ocorrer.

Em conclusão, e citando Lima (2006, p. 87) “a sexualidade e a capacidade de experienciar prazer sexual são atributos coextensivos à duração da vida das mulheres e dos homens. O envelhecimento é um processo progressivo apresentando também uma enorme variabilidade interindividual o que significa que, em rigor, devemos ter muita cautela com as generalizações baseadas na idade”.

Factores Psicológicos. Os factores psicológicos são, igualmente, determinantes fundamentais da intensidade do desejo e do comportamento sexual. Nestes factores, Yura e Walsh (1983) e Butler, Lewis, Hoffman e Whitehead (1994) incluem as atitudes, o conhecimento, as expectativas sobre si próprio e o seu parceiro sexual, bem como a experiência anterior. Podemos também incluir neste role, a motivação, o modelo sexual com que o idoso se identifica, a auto-estima e a comunicação, a valorização da juventude, beleza, vigor físico, elegância, a aceitação por parte do idoso da vulnerabilidade da sua vida e da aproximação da morte, vínculos afectivos, a vontade que o indivíduo tem em manter actividades sexuais.

Independentemente da especificidade e da diversidade do envelhecimento pessoal, a psicogerontologia tem lembrado que a experiência subjectiva do envelhecimento é grandemente influenciada pela ideologia cultural. A vivência subjectiva é marcada pela inevitabilidade das transformações corporais e das aptidões físicas, pelas mudanças ao nível dos recursos cognitivos e adaptativos, pelas alterações dos papéis e da posição das hierarquias sociais, tal como pelo impacto negativo das atitudes e estereótipos referentes ao envelhecimento. Segundo Castro e colaboradores (2004), a convicção na progressiva e generalizada incapacidade, assim como na impotência sexual dos idosos faz parte intrínseca desses estereótipos. Preocupados com as múltiplas imposições adaptativas que as alterações do envelhecimento contêm, os indivíduos encaram dificuldades para assegurar a identidade pessoal e a integridade de alguns papéis e funções, particularmente aquelas relativas à sexualidade, que a sociedade cuidadosamente vigia e sanciona. Parece-nos importante, neste ponto, dar especial atenção às crenças relacionadas com o género, a beleza física e a normatividade da sexualidade.

A decadência na actividade sexual feminina, segundo Lima (2006), deve-se principalmente, à morte, à doença e ao desprendimento do cônjuge, ou seja, é resultante da sexualidade do homem. Quanto ao homem, os declínios têm origem na impotência, na doença e na falta de interesse ou capacidade do próprio. Estas desigualdades de género relacionadas com a sexualidade explicam-se pelo facto da esperança de vida ser maior nas mulheres e de estas casarem com homens mais velhos. Com a idade há um número crescente de viúvas, o que vai lesar a vida sexual na velhice visto, em muitos casos por motivos culturais, as hipóteses de manifestação da sexualidade estarem limitadas ao casamento. Acresce que os obstáculos sociais, não permitindo às mulheres mais velhas estabelecer relacionamentos sexuais com homens mais novos, deixam-nas com poucos recursos (Cunningham & Brookbank, 1988).

Alguns autores (Lopez & Fuertes, 1999) têm chamado a atenção para o facto da perspectiva desenvolvimental adoptada para a sexualidade ser “heteronormativa”. Por exemplo, casar, ser avô são encarados como êxitos normativos e estádios significativos numa adultez saudável, contudo, os homossexuais e as lésbicas têm relacionamentos muito divergentes. A nossa iliteracia cultural sobre as minorias sexuais e o nosso hábito de enquadrar o envelhecimento de acordo com o “curso de vida” assente ignora os outros diferentes do nosso discurso (Thompson, 2004). Podemos, enunciar alguns dos muitos mitos

que se criaram acerca da sexualidade na terceira idade, que estão também, generalizados em anedotas e ditos do senso comum (Gomes *et al.*, 1987; Lopez & Fuertes, 1999): o coito e a emissão de sémen são debilitantes e precipitam o envelhecimento e a morte; a vida pode ser prolongada pela abstinência sexual na juventude e inatividade mais tarde; a masturbação só é praticada por idosos perturbados sendo uma característica infantil; depois da menopausa a satisfação sexual diminui; os idosos são particularmente vulneráveis a desvios sexuais como o exibicionismo e as parafilias; as mulheres idosas que apreciam sexo foram ninfomaníacas; a maioria dos idosos perde o desejo e a capacidade de ter relações sexuais; as pessoas doentes não devem ter relações sexuais; a execução sexual mantém-se igual ao longo da vida; quem deixa de ter capacidade sexual nunca mais voltará a ter.

Outra convicção com muita relevância na vivência da sexualidade por parte das pessoas idosas, sobretudo pertencentes ao género feminino, é o mito da beleza física jovem. Este estimula os sentimentos de intensa culpabilidade, de vergonha e de baixa auto-estima, nas pessoas que não cabem neste padrão, complicando, conseqüentemente, as relações interpessoais.

Na sociedade actual, os valores culturais norteados para a juventude tendem a desvalorizar os indivíduos idosos quanto à sua aptidão e atracção sexual, em especial as mulheres (Leiblum, 1990). Pessoas nesta faixa etária, são incitadas a aposentar-se também do terreno sexual, no qual diligencias neste campo desempenham um risco importante de desânimo e frustração (Castro *et al.*, 2004). Ainda, toda a demonstração de sensualidade é rapidamente suspeita de resvalar insidiosamente para a demência senil. Todos têm medo do estereótipo do velho gagá que perdeu o controlo das suas pulsões (Waltz, 2002). Tendo interiorizado estes valores culturais, o indivíduo envelhecido pode não ter consciência e recalcar a sua sexualidade, ou simplesmente sentir-se compelido a suprimi-la propositadamente (MacNab, 1994). Este recalçamento ou supressão, evita que ele enfrente o conflito entre as suas pulsões e a norma social, conflito este que ataca a sua auto-estima.

A regularidade das relações sexuais dos adultos idosos, está muito relacionada com a oportunidade representada pela situação conjugal. Segundo Castro e colaboradores (2004), de um ponto de vista demográfico, a percentagem de mulheres é predominante nesta população devido a uma esperança de vida claramente superior à dos homens. Esta diferença tende a evidenciar-se à medida que a idade avança. A primeira sequela disto é a limitação das oportunidades de relações sexualizadas, especialmente para as mulheres. Entretanto, a falta de

parceiro disponível pode explicar o abandono das relações sexuais, mas não explica a renúncia a interesses e a comportamentos sexuais, facto que ocorre frequentemente mesmo entre pessoas casadas e satisfeitas com a sua relação conjugal.

Muitos homens deixam de ter relações sexuais e tornam-se impotentes porque, não conhecem as mudanças fisiológicas ligadas ao processo de envelhecimento, analisam-nas, pois, como sendo indícios de impotência (Master & Johnson, 1979). Com a auto-estima baixa, ficam tementes de não alcançar uma erecção e acabam evitando ter relações para não serem confrontados com a frustração. George e Weiler (1981), num estudo longitudinal com 170 homens e 108 mulheres, verificaram que a causa mais frequente da cessação de relações sexuais é atribuída aos homens, tanto no depoimento dos próprios homens, como no das mulheres, apesar de os homens declararem que continuam interessados em sexo com mais frequência que as mulheres.

Em conclusão, na verdade, mesmo tendo ocorrido mudanças nas áreas social, política e médica, os preconceitos em relação à actividade sexual persistem, precisando de ser discutidos e analisados, visando uma melhor explicação e orientação das verdadeiras mudanças existentes no comportamento sexual do adulto idoso. Isto para que este grupo possa não se sentir tão culpado pelos seus desejos sexuais, independentemente da forma de sua manifestação.

Referências

- American College of Obstreticians and Gynecologists (2000). Androgen treatment of decreased libido. *ACOG Committee Opinions*, 96 (5 part 1), 1-2.
- Barreto, J. (1988). Aspectos psicológicos do envelhecimento. *Psicologia*, 7(2), 159-170.
- Berger, R. M. (1996). *Gay and gray. The older homosexual man*. Binghamton, NY: Harrington Park Press.
- Berman, P. L. (1989). *The courage to grow old*. New York: Ballantine Books.
- Branden, N. (1982). *A psicologia do amor romântico*. Rio de Janeiro: Imago.
- Butler, R., Lewis, M., Hoffman, E., & Whitehead, E. (1994). Love and sex after 60: How to evaluate and treat the sexually active woman. *Geriatrics*, 49(11), 33-42.
- Cabral, J. (1995). *A sexualidade no mundo ocidental*. São Paulo: Papyrus.
- Castro, O., Colomby, P., Couto, M., Giami, A., Novo, R., Ruschel, A., Vasconcellos, D., Vion Dury, K. (2004). A sexualidade no processo de envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 413-419.
- Clayton, R.R., Bokemeier, J. L. (1980). Premarital Sex in the Seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 759-775.
- Covey, C. (1989). Perceptions and attitudes toward sexuality of the elderly during the middle ages. *Gerontologist*, 29(1), 93-100.
- Cruse, R. G. (1999). Addressing Late life developmental issues for women: Body image, sexuality, and intimacy. In M. Duffy (Ed.), *Handbook of Counseling and Psychotherapy with older adults*. N.Y: John Wiley & Sons.
- Cunningham, W. R., Brookbank, J. W. (1988). *Gerontology: The Psychology, Biology, and Sociology of Aging*. New York Harper & Row.
- DeLamater, J. (2002). Sexuality across the life course: A biopsychosocial perspective. Paper presented at the Midcontinent and Eastern regions meeting of the Society for the Scientific Study of Sexuality, *Big Rapids*, MI.
- DeLamater, J. D, & Still, M. (2005). Sexual Desire I Later Life. *The Journal of Sex Research*, 42, 290-340.
- Damrosch, P., Fischman, H. (1985). Medical student's attitudes toward sexually active older persons, *Geriatre Soc*, 33, 852-855.
- Eliopoulos, C. (2005). *Enfermagem gerontológica*. Porto Alegre: Artmed.

- Frade, A. (1996). *Educação sexual na escola: guia para professores, formadores e educadores*. Lisboa: Texto Editora.
- Foucault, M. (1985). Truth, power and sexuality. In J. Donald & V. Beechey (Eds.), *Subjectivity and social relations* (pp. 89-96). Great Britain: Open University Press.
- Fuertes, A., López, F. (1999). *Para compreender a sexualidade*. Lisboa: APF.
- George, L. K., & Weiler, S. J. (1981). Sexuality in middle and late life: The effects of age, cohort, and gender. *Archives of General Psychiatry*, 38(8), 919-923.
- Gomes, F. A.; et al. Albuquerque, A.; Nunes, J. S. (1987). *A sexologia em Portugal*. Lisboa: Texto Editora.
- Kinsey, A., Pomeroy, W., & Martin, C. (1949). *Sexual behaviour in human male*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Leiblum, S. R. (1990). Sexuality and midlife woman. *Psychology of Women Quarterly*, 14(4), 495-508.
- Levine, S. (1998). *Sexuality in mid-life*. New York: Plenum Press.
- Libman, E. (1989). Socio-cultural and cognitive factors in aging and sexual expression: conceptual and research issues. *Canadian Psychology*, 30(3), 560-567.
- Lima, M. P. (2006). Sexualidade “de terceira” na terceira idade? *Psychologica*, 41, 83-101.
- Lima, M. P. (2003). Sexualidade na terceira idade. In E. Sá et al. (Ed.), *Quero-te – Psicologia da Sexualidade* (pp. 109-115). Coimbra: Quarteto.
- Lopes, G. (1993). *Sexualidade Humana*. Rio de Janeiro. Medsi.
- MacNab, F. (1994). *The Thirty vital years*. New York: Wiley.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Boston: Little Brown.
- Maurice, W. (1999). *Sexual medicine in primary care*. New York: Mosby.
- Morley, J. E., & Tariq, S. H. (2003). Sexuality and disease. *Clinics in Geriatric Medicine*, 19(3), 563–573.
- Neto, F. (2000). *Psicologia Social – Volume II*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Nodin, N., Moreira, S., & Ourô, M. A. (2001). Portugal (República Portuguesa). In R. T. Francoeur & R. Noonan (Eds.), *The International Encyclopedia of Sexuality* (Vol. 4, p. 502 – 546). EUA: Continuum.

- Pacheco, J. (1998). *Tempo e Sexo*. Lisboa: Horizonte.
- Pacheco, J. & Gamito, L. (1993). *O sexo é de todas as idades*. Lisboa: Caminho.
- Sánchez, F. L. & Ulacia, J. C. O. (1998). *Sexualidad en la Vejez*. Madrid: Pirâmede.
- Schiavi, R. (1999). *Agind and male sexuality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sherwin, B. (1992). Menopause and sexuality. *Canadian Journal of Obstetrics/Gynecology & Women's Health Care*, 4, 254-260.
- Simões, A. (1979). O Adulto em Perspectiva: Diferenças de Comportamento Associadas à Idade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 13, 3-66.
- Simões, A. (1985). Estereótipos relacionados com os idosos. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 19, 208-233.
- Tannahill, R. (1983). *O sexo na história*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Thompson, H. (2004). Expressions of Manhood: Reconciling Sexualities, Masculinities, and Aging. *Gerontologist*, 44(5), 714-719.
- Walker, K. (1954). *A fisiologia do sexo*. São Paulo: Pelicano.
- Walz, T. (2002). Sex for the mature adult: health, self-esteem and countering ageist stereotypes. *Sexual and Relationship Therapy*, 17(3), 231-240.
- Woods, G. (1995). Fantasy Islands: Popular Topographies of Marooned Masculinity. In Bell, David and Valentine, Gill. (eds). *Mapping Desire: Geographies of Sexualities*. London & New York: Routledge.
- Yura, H., & Walsh, M. (1983). *Human needs and the nursing process*. Nonvalk, CT: Appleton-Century-Croft.

