



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

Preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Gerontologia
Social Aplicada**

Diane Amorim Pinto Pereira

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

OUTUBRO 2016



CATÓLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Gerontologia
Social Aplicada**

Diane Amorim Pinto Pereira

Sob a Orientação da Prof.^a Doutora **Eleonora Cunha
Veiga Costa**

Nome: Diane Amorim Pinto Pereira

Endereço eletrónico: diane.pereira9@hotmail.com

Número de Cartão de Cidadão: 13934110

Título da Dissertação: Atitudes dos Jovens versus Idosos, face ao envelhecimento e à sexualidade na terceira idade

Orientadora: Professora Doutora Eleonora Cunha Veiga Costa

Ano de Conclusão: 2016

Designação do Mestrado: Mestrado de Gerontologia Social Aplicada

NÃO É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO DESTA DISSERTAÇÃO;

Universidade Católica Portuguesa, 2016

Assinatura: _____

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract	v
Introdução	6
Metodologia	9
Objetivos	9
Participantes	10
Procedimentos	10
Instrumentos	11
Análise de dados	13
Resultados	14
Discussão	21
Referências	24

Índice de Tabelas e Figuras

Tabela 1: Descrição da Amostra; Escalas e Subescalas	15
Tabela 2: Resultados do Teste <i>t</i>	17
Tabela 3: Resultados da Correlação de Pearson	18
Tabela 4: Modelo de Regressão dos Preditores de Idadismo	19
Tabela 5: Modelo de Regressão dos Preditores das Atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade	20

Agradecimentos

À Doutora Eleonora Cunha Veiga Costa, pela orientação e pelas aprendizagens que me proporcionou ao longo deste último ano.

À Doutora Filomena Ponte, pelos contactos disponibilizados para a recolha de dados.

Ao Sr. Diretor da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da UCP - Braga, Doutor Miguel António Costa Gonçalves, por me ter concedido o pedido de recolha de dados nesta faculdade.

À Doutora Alexandra Esteves, Coordenadora da Licenciatura de Serviço Social, e ao Doutor Paulo Dias, Coordenador da Licenciatura de Psicologia, pela ajuda na organização e contacto com os docentes para que pudesse fazer a recolha de dados nas suas aulas.

Ao Sr. Provedor da Irmandade de Santa Cruz de Braga, pela amabilidade de me autorizar a recolha de dados na sua instituição. A todos os técnicos da instituição, em particular à Dr.^a Magda e à D. Arlete por me terem acompanhado na recolha de dados.

Ao Sr. Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez, por me conceder autorização para recolha de dados nas várias valências da instituição. Particularmente, agradeço, à Dr.^a Marissol e à Dr.^a Elizabete Barreira, pelo apoio ao longo do processo de recolha de dados na Universidade do Saber, e à Dr.^a Madalena por me acompanhar e pela partilha de conhecimentos, disponibilizando-se até para ajustar o seu horário ao meu, facilitando a recolha no Lar Vila Gerações e no Lar Soares Pereira.

Ao Dr. Rómulo, Coordenador da Universidade Sénior de Ponte da Barca, por ter aceitado o pedido para recolha de dados. Sem esquecer do apoio prestado pela Junta de Freguesia de Ponte da Barca, na comunicação entre as partes.

À minha família, pelo sacrifício, pela paciência e por estarem sempre ao meu lado.

Ao meu namorado, por ser aquele que me distrai da seriedade do trabalho e da vida.

Às minhas colegas de trabalho pelo apoio, e à Dr.^a Helena Martins em particular, por me facilitar horários de trabalho, de forma a conseguir conciliar com o mestrado.

Resumo

Este estudo analisou as diferenças entre jovens e idosos ao nível das atitudes e dos conhecimentos face ao envelhecimento e à sexualidade; a relação entre as atitudes negativas face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade; os preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento; os preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Cento e cinquenta e três jovens universitários e 42 idosos, utentes de lares da Santa Casa da Misericórdia, participaram no estudo, respondendo a um conjunto de instrumentos de autorrelato: *Questionário sociodemográfico, Escala de Idadismo, e Escala de Conhecimentos e Atitudes Sexuais no Envelhecimento*. Os resultados indicam que os jovens apresentam um menor nível de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade do que os idosos, e os idosos possuem atitudes menos permissivas acerca da sexualidade na terceira idade do que os jovens. Em relação ao envelhecimento, verificou-se que os idosos apresentam mais atitudes idadistas (negativas) do que os jovens. Verificou-se que quanto maior a atitude negativa face ao envelhecimento, maiores são as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Os preditores do idadismo foram a idade (quanto mais elevada, mais atitudes idadistas) e o contacto diário com idosos. Os preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade foram a idade (quanto mais elevada, mais atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade) e as atitudes negativas face ao envelhecimento. É importante intervir junto da população ao nível dos conhecimentos, das atitudes negativas face ao envelhecimento e modificação das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Palavras-chave: Envelhecimento; Atitudes Sexuais; Conhecimentos Sexuais; diferenças etárias

Abstract

This study analyzed the differences between young and old in terms of attitudes and knowledge in relation to aging and sexuality; the relationship between the negative attitudes towards aging and negative attitudes towards sexuality in old age; predictors of negative attitudes to aging; predictors of negative attitudes towards sexuality in old age. One hundred and fifty-three university students and 42 elderly users of homes of the *Santa Casa da Misericórdia*, participated in the study by answering a set of self-report instruments: *Sociodemographic questionnaire*, *Ageism Scale* and *Scale of Knowledge and Sexual Attitudes on Aging*. The results indicate that young people have a lower level of knowledge about sexuality in old age than older people, and that older people have less permissive attitudes about sexuality in old age than young people. With regard to aging, it was found that the elderly have more ageist (negative) attitudes than the young. It was found that the higher the negative attitude towards aging, the greater the negative attitudes towards sexuality in old age. Predictors of ageism were age (the higher, more ageist attitudes) and the daily contact with seniors. Predictors of negative attitudes towards sexuality in old age were age (the higher, more negative attitudes towards sexuality in old age) and negative attitudes towards aging. It is important to intervene with the population not only at the level of knowledge, but also in what respects to negative attitudes to aging and change of negative attitudes towards sexuality in old age.

Keywords: Aging; Sexual attitudes; Sexual knowledge; age differences

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), a quantidade de idosos no mundo vai duplicar até 2050, passando dos 12.3% da população mundial total para os 21.5%. As Nações Unidas (United Nations, 2015), apresentam as seis economias mais envelhecidas do mundo, onde Portugal é colocado em 4º lugar, à frente da Grécia e Itália, mas depois do Japão, Coreia do Sul e Espanha. Em comparação com a União Europeia, Portugal mantém o 4º lugar, sendo um dos países que possui uma das estruturas etárias mais envelhecidas. Em 2015 havia já 146 idosos por cada 100 jovens em Portugal (INE, 2016). O envelhecimento da população torna-se um problema quando a sociedade não está preparada para o seu próprio envelhecimento, apresentando atitudes negativas face a esta fase da vida. Assim importa estudar o preconceito contra os idosos, ou idadismo, e dentro dos estereótipos inerentes, a sexualidade na terceira idade, pelo facto de ser o menos abordado na investigação científica.

Nas sociedades mais antigas, os idosos, eram considerados por todos como sábios, a quem a experiência de vida tinha ensinado os truques da vida e a quem se podia recorrer para crescer em sabedoria (Pereira, 2012). Hoje a sociedade menospreza os idosos, tratando-os como um problema, encarando o envelhecimento como o caminho derradeiro para a morte, onde já nada importa, nada interessa. Este desprezo da sociedade para com os idosos, deve-se em parte à falta de conhecimento sobre o processo de envelhecimento. Esta falta de conhecimentos leva-nos a desenvolver preconceitos que depois se traduzem em estereótipos e atitudes depreciativas para com os idosos. Nuevoa, Wetherellb, Montoriac, Ruizc e Cabrerac (2009) estudaram a relação entre o conhecimento sobre o envelhecimento e a preocupação em envelhecer em idosos, e sugerem que um bom conhecimento do processo de envelhecimento pode ajudar a diminuir a preocupação em envelhecer, diminuindo, por conseguinte, a ansiedade. Suh, Choi, Lee, Cha e Jo (2012), chegaram à mesma conclusão. Se conhecermos o processo de envelhecimento, não teremos razões para ficarmos ansiosos, podemos então preparar o nosso envelhecimento, prevenindo até alguns aspetos. Com maior conhecimento, compreendemos que o envelhecimento não se resume apenas a aspetos negativos e opiniões depreciativas. Ory, Hoffman, Hawkins, Sanner e Mockenhaupt (2003), num estudo sobre os estereótipos idadistas presentes na sociedade dos EUA, explicam que estes são prejudiciais para o bem-estar psicológico, para o funcionamento físico e cognitivo e para a sobrevivência dos idosos, propondo

estratégias para a sociedade americana combater esta discriminação etária. O problema é que a falta de conhecimentos e os preconceitos associados ao envelhecimento não olham a características individuais e estereotipam o grupo dos idosos em si. A este fenómeno dá-se o nome de Idadismo, tradução do termo inglês “ageism”. O termo Ageism surgiu em 1969 por Robert Butter (psicólogo americano). “Em termos gerais, o idadismo refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente numa característica – a sua idade” (Marques, 2011, p.18). Diminuir perceções negativas em relação ao envelhecimento é possível através de intervenções que ativem perceções positivas do processo de envelhecimento e atitudes alvo da sociedade por meio de mudança nas políticas, campanhas públicas, e programas de educação comunitária, diminuindo assim a ansiedade entre os idosos (Freeman et al. 2016).

Os estereótipos que mais frequentemente são atribuídos aos idosos são nove, segundo Palmore (2001): a doença; a impotência sexual; a lealdade; o declínio mental; a doença mental; a inutilidade; o isolamento; a pobreza/marginalização e a depressão. Estes estereótipos são, segundo a sociedade, transversais a todos os idosos, ignorando as características próprias de cada um, a maneira como encara e vive o envelhecimento e a sua própria personalidade e estilo de vida, fomentando a criação de imagens predominantemente negativas acerca do envelhecimento (Martins, 2013). Um idoso que veja o envelhecimento como uma fase do ciclo de vida e se adapte bem a um novo estilo de vida, tem mais probabilidades de viver mais e melhor. A esta conclusão chegou Levy, Slade, KunKel, Kasl e Stanislay (2002), no estudo sobre a longevidade e a autoperceção positiva do envelhecimento, onde concluiu que pessoas mais velhas com a autoperceção mais positiva do envelhecimento, viviam 7.5 anos mais do que aqueles com autoperceção menos positiva do envelhecimento. Harrison, Blozis & Stuijbergen (2008), constataram que há de facto evidências de que as visões negativas do envelhecimento podem ter consequências a longo prazo para os resultados relacionados com a saúde, influenciando também a qualidade de vida, não podendo por isso ser ignorados. Dionigi (2015) refere que tanto os estereótipos positivos como os negativos, podem ter efeitos sobre ações, desempenho, decisões, atitudes, e ainda sobre a saúde do idoso.

No domínio das atitudes negativas face ao envelhecimento, Allan e Johnson (2008) desenvolveram um estudo em estudantes universitários sobre atitudes dos

graduados em relação ao idoso, onde avaliaram o papel do conhecimento, o contacto e a ansiedade. Constataram que o conhecimento e o contacto com idosos afetam o preconceito de idade, estando também relacionados com a ansiedade de envelhecer. Um estudo mais recente de Kishita, Fisher e Laidlaw (2015), refere que fatores sociodemográficos como a idade, sexo e variação étnica têm sido vistos como alguns dos preditores importantes a considerar no que diz respeito a atitudes em relação ao envelhecimento. E acrescentaram três pontos interessantes: 1) as atitudes face ao envelhecimento são afetadas mais por perceções, avaliações idiossincráticas e emoções, do que pela gravidade dos sintomas físicos e de problemas associados à idade; 2) os profissionais de saúde que expressam elevados níveis de confiança em trabalhar terapêuticamente com os clientes mais velhos e que têm contactos sociais mais frequentes com os idosos saudáveis, denunciam atitudes mais positivas para com envelhecimento; 3) combater a ansiedade do envelhecimento em populações de estudantes pode ser melhorado através do aumento do conhecimento face ao envelhecimento, facilitando interações positivas entre jovens e idosos. Chonody, Webb, Ranzijn e Bryan (2014), indicam como preditores significativos de envelhecimento, o medo do envelhecimento; o preconceito de idade positiva; o idadismo negativo e também algumas características sociodemográficas, como o contacto com idosos e o sexo. Em suma, quanto mais conhecimento sobre o envelhecimento e mais contacto com idosos, menor será o preconceito e a ansiedade de envelhecer.

Desde que nascemos vamos adaptando a forma como vivemos a sexualidade. Quando chegados à terceira idade, as experiências sexuais podem suscitar angústia e desconforto, o que não quer dizer que envelhecer é sinónimo de ficar assexuado (Catapan, Brito, Cavalcanti, Pereira & Torres, 2014). Para uma sociedade onde prevalece o ideal de juventude, a sexualidade aparece inevitavelmente associada apenas ao belo da faixa etária mais jovem e adulta, nunca ao corpo enrugado e envelhecido, não dando espaço para relacionamentos físicos e amorosos na terceira idade (Fonseca, 2011). Um estudo realizado por Lindau et al. (2007), sobre a sexualidade e a saúde de idosos nos EUA, concluiu que muitos idosos são sexualmente ativos, muito embora as taxas de prevalência diminuam com a idade, devido ao aparecimento de patologias associadas. Outro estudo sobre atitudes sexuais na terceira idade de Wang, Lu, Chen e Yu (2008), realizado na Tailândia e comparado com estudos ocidentais, concluiu que a atividade sexual na terceira idade, está associada a maior qualidade de vida. Referem

também que aumentar o conhecimento e melhorar as atitudes sobre a sexualidade pode ajudar as pessoas mais velhas a construir relacionamentos saudáveis melhorando a saúde e a qualidade de vida. Porém, não é só a sociedade que tem de mudar de atitude, os idosos de hoje, foram alvo de uma educação muito rígida, onde a sexualidade era apenas um meio para a procriação e tudo que fosse para além disso era indecente e pecaminoso. Os próprios idosos retraem as suas necessidades e a sua felicidade em detrimento do que os outros possam pensar ou criticar (Almeida & Lourenço, 2009). “Quando as pessoas chegam à terceira idade, os estereótipos de envelhecimento inculcados na infância, e depois reforçados por décadas, tornam-se auto-estereótipos” (Levy, 2003, p.204). A sexualidade não é apenas um assunto dos jovens ou dos adultos, mas de toda a população independentemente da idade.

Para além dos preditores das atitudes face ao envelhecimento, é também objetivo do presente estudo explorar os preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Bouman, Arcelus e Benbow (2007), investigaram as atitudes face à sexualidade na terceira idade de cuidadores e enfermeiros em lares de terceira idade e verificaram que a idade jovem e menos de cinco anos de experiência de trabalho com idosos, são preditores de atitudes mais negativas e restritivas face à sexualidade na terceira idade. Adana et al. (2015), referem que mais conhecimentos sobre a pessoa idosa e sobre a sexualidade na terceira idade refletem-se em atitudes mais tolerantes. Pode-se constatar que, segundo os autores, os preditores para as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade são: o conhecimento (ou falta dele); a idade e o contacto com idosos.

Metodologia

Objetivos

Após a análise bibliográfica, definiu-se os seguintes objetivos: 1) comparar as atitudes e os conhecimentos dos jovens e de idosos, face ao envelhecimento e à sexualidade na terceira idade; 2) estudar a relação entre as atitudes face ao envelhecimento e as atitudes face à sexualidade na terceira idade; 3) analisar os preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e das atitudes face à sexualidade na terceira idade. As hipóteses definidas para este estudo são as seguintes:

1) Espera-se encontrar diferenças estatisticamente significativas entre jovens e idosos, ao nível das atitudes e dos conhecimentos face ao envelhecimento e à sexualidade; 2) Espera-se encontrar uma relação positiva significativa entre a atitude negativa face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade; 3) Espera-se que as variáveis sociodemográficas (idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos), os conhecimentos e as atitudes face à sexualidade na terceira idade, contribuam de forma diferente para as atitudes face ao envelhecimento; 4) Espera-se que as variáveis sociodemográficas (idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos), os conhecimentos e as atitudes negativas face ao envelhecimento contribuam de forma diferente para as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Participantes

Os participantes deste estudo estão divididos por duas amostras. A primeira amostra é constituída por 153 jovens universitários, alunos das licenciaturas de Serviço Social e Psicologia, da Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Braga – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais. A segunda amostra, é constituída por 42 idosos. Dos quais, 11 alunos da Universidade do Saber; 6 utentes do Lar Vila Gerações e 6 utentes do Lar Soares Pereira, três Valências da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez. Participaram ainda, 7 utentes da Universidade Sénior Diogo Bernardes, valência da Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca; e 12 utente do Lar da Irmandade de Santa Cruz, cidade de Braga.

Procedimentos

Para obter autorização de recolha de dados para a amostra jovem, foram apresentados os objetivos deste estudo à direção da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, tendo sido posteriormente aprovado. Seguidamente, foram contactados os coordenadores das respetivas licenciaturas, e por último os docentes indicados pelos coordenadores mediante acordo de disponibilidades. A recolha de dados decorreu nos primeiros 30 minutos das aulas, mediante acordo com os docentes correspondentes.

Para a amostra de idosos, foi feito o pedido de autorização, por carta, ao Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez, tendo sido aceite, foi contactada as responsáveis pelas diferentes valências, seguindo-se a organização de trabalhos. Relativamente à Universidade Sénior, os instrumentos de avaliação foram entregues e recolhidos aos alunos pela coordenadora da valência, no decorrer das aulas. No que respeita ao Lar Vila Gerações e ao Lar Soares Pereira, os instrumentos de avaliação foram aplicados, a cada utente, pela investigadora, em encontros previamente marcados. No caso do Lar Irmandade de Santa Cruz, o pedido de autorização, foi enviado via email, dirigido ao Provedor da Instituição, tendo sido prontamente aprovado. Posteriormente, foram agendadas duas datas para a recolha de dados. Os instrumentos de avaliação foram aplicados, a cada utente, pela investigadora. Por último, as diligências com a Universidade Sénior de Ponte da Barca, consistiram na entrega, por carta, do pedido de autorização. Uma vez aceite, foram entregues os instrumentos de avaliação para que pudessem ser distribuídos e recolhidos, durante as aulas.

Em todos os casos, os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da sua colaboração. Foi enfatizado que a sua participação era voluntária e assegurada a confidencialidade dos dados. Para tal, os participantes assinaram uma declaração de consentimento informado.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico - constituído por questões de escolha múltipla, que nos deram resposta à identificação do jovem (género, idade, curso que frequenta, ano que está matriculado, unidade curricular de envelhecimento, área de residência, agregado familiar, religião, contacto diário com idosos) ou do idoso (género, idade, escolaridade, profissão, estado civil, área de residência, agregado familiar, religião, contacto diário com idosos). Este questionário foi elaborado para o presente estudo.

Escala de Idadismo – Para avaliar as atitudes face ao envelhecimento, mais concretamente a componente afetiva da atitude, utilizou-se a Escala de Idadismo de Fratoni (Fratoni, 1990). A escala de Idadismo de Fratoni foi adaptada para a população portuguesa por Félix Neto (2004), que alterou a versão original de 29 itens, para uma

escala de 25 itens, tratando-se de uma escala de tipo Likert, (1= totalmente em desacordo, 7= totalmente de acordo), sendo que os scores 10; 11; 15; 16 e 17 devem ser invertidos, obtendo uma pontuação correspondente de 1=totalmente de acordo e 7=totalmente em desacordo (Oliveira, 2012; Neto, 2009). Os scores variam entre 25 e 175, sendo que scores elevados significam atitudes idadistas (negativas) em relação ao envelhecimento (Neto, 2012). Esta escala apresenta uma boa consistência interna, visto ter um coeficiente *alfa de Cronbach's* .81 (Neto, 2009). Neste estudo obteve-se um coeficiente *alfa de Cronbach's* .70.

Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale – Esta escala é da autoria de White (1982) e tem como objetivo medir os conhecimentos e as atitudes acerca da sexualidade na terceira idade. A escala ASKAS foi traduzida para a população portuguesa por Senra (2013). É constituída por 61 itens dos quais 35 tem como objetivo medir o conhecimento acerca da sexualidade na terceira idade, com resposta de verdadeiro-falso ou “não sei”. Estas respostas têm a seguinte pontuação: 1 ponto para as respostas verdadeiras; 2 ponto para as falsas; e 3 pontos para as respostas “não sei”. Com exceção das questões 1, 9, 10, 14, 17, 20, 30 e 31, que apresentam os scores invertidos (verdadeiras = 2 pontos; falsas = 1 ponto). Os scores variam entre 35 e 105, sendo que scores baixos indicam elevados níveis de conhecimentos. Os outros 26 itens, permitem conhecer as atitudes permissivas ou não, percebendo se concordam ou não com as afirmações. Estas estão organizadas num formato de escala de Likert. Nestas o score é calculado através do somatório da pontuação atribuída pelos participantes, com exceção dos itens: 44, 47, 50-55, 57 e 59, que apresentam os scores invertidos (1=7; 7=1; 6=2; 2=6; 3=5; 5=3; 4=4). Os scores podem variar entre 26 e 182, sabendo que scores baixos indicam atitudes permissivas em relação à sexualidade na terceira idade (Senra, 2013; Viana, Guirardello & Madruga, 2010; Viana, 2008). Esta escala ainda não foi validada para a população portuguesa mas na tradução e validação para português do Brasil obteve o valor de Alpha de Cronbach para o constructo atitude de .87 e para o constructo conhecimento .93, apresentando assim uma consistência interna elevada (Viana, Madruga, Guirardello & Silva, 2012; Viana, 2008). Neste estudo obteve-se o coeficiente Alpha de Cronbach para o construto atitude de .50 e para o constructo conhecimentos .86. A escolha desta escala prendeu-se por ser a que melhor correspondia aos objetivos deste estudo pois as outras escalas referem hábitos sexuais

individuais, e o objetivo deste estudo é verificar as atitudes e os conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade.

Análise de dados

Recorreu-se ao programa IBM® SPSS® versão 23.0 para realizar as análises estatísticas. No sentido de se testarem as hipóteses de investigação e determinar os testes a usar, procedeu-se à avaliação da normalidade das distribuições, através do teste Kolmogorov – Smirnov. Segundo Pestana e Gageiro (2014), “ o único pressuposto requerido pelos testes *t* de Student, ocorre em amostras com dimensão menor ou igual a 30, exigindo que a distribuição da variável métrica seja normal ou pelo menos simétrica”. Sendo a amostra superior a 30, como é o caso desta ($n= 195$), “pelo teorema do limite central (...) a distribuição dos testes *t* de Student aproxima-se da normal: $t \dot{\sim} N(0,1)$ ” (Field, 2009). Assim, quando os corolários para a utilização de testes paramétricos estavam presentes, recorreu-se à sua utilização. Foi igualmente testada a presença de multicolinearidade sendo que o valor de VIF foi aceitável em todas as variáveis (inferior a 2) (Pestana e Gageiro, 2014). Para analisar as diferenças entre jovens e idosos ao nível das atitudes e conhecimentos face ao envelhecimento e à sexualidade (H1), utilizou-se o teste - *t* para amostras independentes. O teste de Correlação de Pearson foi usado para perceber a relação entre a atitude face ao envelhecimento e as atitudes face à sexualidade na terceira idade (H2). Para a H3, contributo das variáveis sociodemográficas para com os conhecimentos e as atitudes face ao envelhecimento e à sexualidade na terceira idade, foi efetuada uma análise de regressão linear hierárquica (método *enter*) onde se colocaram as variáveis correlacionadas com o idadismo. No bloco 1, foram introduzidas as variáveis: idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos, e no bloco 2, introduziram-se as variáveis: subescala de conhecimentos e subescala de atitudes acerca da sexualidade na terceira idade. Por fim, para analisar se as variáveis sociodemográficas, os conhecimentos e as atitudes negativas face ao envelhecimento tem um contributo diferente perante as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade, utilizou-se também o teste de regressão linear hierárquico (método *enter*) onde se colocaram as variáveis correlacionadas com as atitudes acerca da sexualidade na terceira idade. No bloco 1, foram introduzidas as variáveis: idade; género; área de

residência; religião; contacto diário com idosos, e no bloco 2, introduziram-se as variáveis: subescala de conhecimentos e escala de idadeísmo.

Resultados

Descrição da Amostra

A amostra consiste em 195 participantes, sendo que destes 153 são jovens e 42 são idosos. A média das idades é de 34 anos ($DP = 23.80$), sendo o mínimo 18 e o máximo 95 anos. Do total da amostra, 83.1% dos participantes são do género feminino. No que respeita à área de residência 20% residem na vila; 35.4% na aldeia e 44.6% na cidade. Cerca de 92.3% dos participantes são católicos e 7.7% não católicos, no que à religião diz respeito. Relativamente ao contacto diário com idosos, 77.4% do total da amostra mantém contacto diário com idosos.

Caracterizando agora a amostra jovem, verifica-se que dos 153 participantes, 29.4% frequentam a licenciatura de Serviço Social e 70.6% a licenciatura de Psicologia. Destes 153, 28.8% frequentam o 1º ano curricular; 28.8% o 2º ano; 33.3% o 3º ano e 9.2%, o 4º ano (no caso da licenciatura de Serviço Social). Cerca de 50.3% dos jovens diz ter frequentado alguma unidade curricular que abordasse temáticas sobre envelhecimento, enquanto 49.7% diz não o ter feito. No que concerne ao agregado familiar dos jovens, 11.8% vive com idosos e 88.2% não vive com idosos.

Relativamente à amostra de 42 idosos contactou-se, a nível de escolaridade, que 9.5% são analfabetos; 38.1% frequentam o 1º ciclo; 9.5% o 2º ciclo; 7.1% o 3º ciclo; 23.8% o ensino secundário e 11.9% concluíram o ensino superior. Isto verifica-se nas suas profissões, ou seja, 35.7% desempenhou profissões não qualificadas; 21.4% de profissionais semiqualeificados; 4.8% profissionais qualificados (produção) e 38.1% em quadros superiores (Boletim do Trabalho e Emprego, 2011). Da amostra de idosos, 7.1% são solteiros; 40.5% são casados; 50% viúvos e 2.4% divorciados. Por fim, o agregado familiar destes idosos traduz-se em 54.8% de idosos institucionalizados e 45.2% de idosos ainda nas suas habitações.

Para analisar a ASKAS (*Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale*) (Senra, 2013), tivemos de analisar separadamente as suas duas subescalas, nomeadamente, a

Escala de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade e a Escala de atitudes sexuais em relação à sexualidade na terceira idade. Perante a estatística descritiva destas duas subescalas podemos concluir que a escala de conhecimentos, deve variar entre um mínimo de 35 e um máximo de 105, tendo obtido um mínimo de 46 e máximo de 105, encontrando-se dentro dos valores esperados. O mesmo sucedeu com a subescala atitudes, que se encontra dentro dos valores esperados (mínimo= 26; máximo= 182), obtendo um mínimo= 54 e um máximo= 149 (Senra, 2013). A Escala de Idadismo também se encontra dentro dos valores esperados (mínimo=0; máximo= 175), tendo como mínimo=57 e máximo= 125.

Tabela 1. Descrição da Amostra; Escalas e Subescalas

Variável	Amostra Total (<i>n</i> = 195; 100%)		Ser jovem (<i>n</i> =153; 78.50%)		Ser Idoso (<i>n</i> =42; 21.50%)	
Idade	<i>M</i> =34 <i>DP</i> =23.80 <i>Máx</i> =95 <i>Mín</i> =18		<i>M</i> =22.05 <i>DP</i> =5.62 <i>Máx</i> =45 <i>Mín</i> =18		<i>M</i> =77.52 <i>DP</i> =9.51 <i>Máx</i> =95 <i>Mín</i> =63	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Género						
Feminino	162	83.10	127	83.00	35	83.30
Masculino	33	16.90	26	17.00	7	16.70
Área de Residência						
Vila	39	20.00	29	19.00	10	23.80
Aldeia	69	35.40	50	32.70	19	45.20
Cidade	87	44.60	74	48.40	13	31.00
Religião						
Católica	180	92.30	140	91.50	40	95.20
Não Católica	15	7.70	13	8.50	2	4.80
Contacto diário com idosos						
Sim	151	77.40	111	72.50	40	95.20
Não	44	22.60	42	27.50	2	4.80
Licenciatura						
Serviço Social	–	–	45	29.40	–	–
Psicologia	–	–	108	70.60	–	–
Ano Curricular						
1º ano	–	–	44	28.80	–	–
2º ano	–	–	44	28.80	–	–
3º ano	–	–	51	33.30	–	–
4º ano	–	–	14	9.20	–	–
Unidade Curricular de Envelhecimento						
Sim	–	–	77	50.30	–	–
Não	–	–	76	49.70	–	–
Agregado Familiar						

Com idosos	–	–	18	11.80	–	–
Sem idosos	–	–	135	88.20	–	–
Instituição	–	–	–	–	23	54.80
Habitação	–	–	–	–	19	45.20
Escolaridade						
Analfabeto	–	–	–	–	4	9.50
1º ciclo	–	–	–	–	16	38.10
2º ciclo	–	–	–	–	4	9.50
3º ciclo	–	–	–	–	3	7.10
Secundário	–	–	–	–	10	23.80
Ensino Superior	–	–	–	–	5	11.90
Profissão						
Não Qualificada	–	–	–	–	15	35.70
Semi – qualificada	–	–	–	–	9	21.40
Qualificada (produção)	–	–	–	–	2	4.80
Quadros Superiores	–	–	–	–	16	38.10
Estado Civil						
Solteiro	–	–	–	–	3	7.10
Casado	–	–	–	–	17	40.50
Viúvo	–	–	–	–	21	50.00
Divorciado	–	–	–	–	1	2.40
			Amostra Total	Ser Jovem	Ser Idoso	
Escala de Atitudes e Conhecimentos acerca da Sexualidade na Terceira Idade						
Subescala de Conhecimentos	<i>M</i> =70.70 <i>DP</i> =12.50 <i>Máx</i> =105 <i>Mín</i> =46	<i>M</i> =71.42 <i>DP</i> =11.96 <i>Máx</i> =105 <i>Mín</i> =49	<i>M</i> =67.88 <i>DP</i> =14.29 <i>Máx</i> =105 <i>Mín</i> =46			
Subescala de Atitudes	<i>M</i> = 91.70 <i>DP</i> = 13.20 <i>Máx</i> = 149 <i>Mín</i> = 54	<i>M</i> =89.92 <i>DP</i> =11.21 <i>Máx</i> =132 <i>Mín</i> =54	<i>M</i> =97.98 <i>DP</i> =17.56 <i>Máx</i> =149 <i>Mín</i> =56			
Escala de Idadismo	<i>M</i> = 86.10 <i>DP</i> = 13.60 <i>Máx</i> = 125 <i>Mín</i> = 57	<i>M</i> =83.74 <i>DP</i> =13.18 <i>Máx</i> =118 <i>Mín</i> =57	<i>M</i> =94.64 <i>DP</i> =11.39 <i>Máx</i> =125 <i>Mín</i> =67			

Nota: *M*=Média; *DP*=Desvio Padrão; *Máx*=Máximo; *Mín*=Mínimo

Hipóteses

H1) Espera-se encontrar diferenças estatisticamente significativas entre jovens e idosos ao nível das atitudes e conhecimentos face ao envelhecimento e à sexualidade

Verificam-se diferenças estatisticamente significativas na subescala de atitudes face à sexualidade na terceira idade nos dois grupos de amostra. Os jovens apresentam um menor nível de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade ($M= 71.42$) do que os idosos ($M= 67.88$), considerando que a interpretação do questionário indica que quanto maior a pontuação, menores os conhecimentos (Senra, 2013). Verificou-se também que os idosos ($M=97.98$), tem atitudes menos permissivas acerca da sexualidade na terceira idade, do que os jovens ($M=89.92$), considerando que quanto mais baixa for a pontuação, mais atitudes permissivas se tem em relação à sexualidade na terceira idade (Senra, 2013). E por último, verificou-se que os idosos tem mais atitudes idadistas (negativas) em relação ao envelhecimento ($M= 94.64$) do que os jovens ($M= 83.74$), pois quanto maior a pontuação, esta indica mais atitudes idadistas (negativas) (Neto, 2009).

Tabela 2. Resultados do Teste t

Variável	Ser jovem Média (DP)	Ser Idoso Média (DP)	$t(193)/F(193)$
Subescala de Conhecimentos	71.42(11.96)	67.88(14.29)	1.58
Subescala de Atitudes	89.92(11.21)	97.98(17.56)	9.75**
Escala de Idadismo	83.74(13.18)	94.64(11.39)	2.26

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

H2) Espera-se encontrar uma relação positiva significativa entre a atitude negativa face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade

O teste de Correlação de Pearson (r) aponta para uma associação significativa positiva entre a subescala de atitudes acerca da sexualidade na terceira idade e a escala de idadismo ($r=.275$, $p=.000$). Isto significa que quanto maior a atitude negativa face ao envelhecimento, maiores são as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Um outro coeficiente de correlação, embora não seja significativo, aproxima-se da significância: entre a subescala de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira

idade e a subescala de atitudes acerca da sexualidade na terceira idade temos ($r=-.139$, $p=.053$).

Tabela 3. Resultados da Correlação de Pearson

Variável	1	2	3
1. Subescala de Conhecimentos	–		
2. Subescala de Atitudes	-.139	–	
3. Escala de Idadismo	-.088	.275**	–

Nota: * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

H3) Espera-se que as variáveis sociodemográficas (idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos), os conhecimentos e as atitudes face à sexualidade na terceira idade, contribuam de forma diferente para as atitudes face ao envelhecimento.

O modelo de Regressão Linear Hierárquico foi utilizado para testar os preditores face ao idadismo (atitudes negativas face ao envelhecimento). No Bloco 1 colocaram-se os preditores: idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos. No Bloco 2 colocaram-se novamente as características sociodemográficas (idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos) e foram também analisadas a subescala de conhecimentos e a subescala de atitudes sexuais.

O modelo de Regressão Linear Hierárquico explica 16.2% da variância de Idadismo, no total da amostra, sendo significativo ($F=6.374$, $p<.001$). Foi possível concluir que quanto mais elevada for a idade ($\beta=.333$, $t=4.776$, $p=.000$), mais são as atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento. Verificou-se que, menor contacto diário com idosos, em que (1=sim e 2=não), ($\beta=.163$, $t=2.406$, $p=.017$), aumenta o idadismo (atitudes negativas face ao envelhecimento). Conclui-se também que quanto mais atitudes permissivas, acerca da sexualidade na terceira idade, mais atitudes idadistas há ($\beta=.198$, $t=2.893$, $p=.004$).

Tabela 4: Modelo de Regressão dos Preditores de Idadismo

Idadismo					
Preditores	R² (R Ajust.)	F	β	t	p
Bloco 1	.152(.130)	6.800			.000***
Idade			.386	5.593	.000***
Género			.021	.307	.759
Área de Residência			.064	.954	.341
Religião			.010	.147	.883
Contacto diário com idosos			.162	2.338	.020*
Bloco 2	.193(.162)	6.374			.000***
Idade			.333	4.776	.000***
Género			.011	.159	.874
Área de Residência			.074	1.113	.267
Religião			.016	.247	.806
Contacto diário com idosos			.163	2.406	.017*
Subescala de Conhecimentos			-.041	-.610	.542
Subescala de Atitudes			.198	2.893	.004**

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

H4) Espera-se que as variáveis sociodemográficas (idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos), os conhecimentos e as atitudes negativas face ao envelhecimento contribuam de forma diferente para as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

O modelo de Regressão Linear Hierárquico foi utilizado para testar os preditores face ao idadismo (atitudes negativas face ao envelhecimento). No Bloco 1 colocaram-se os preditores: idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos. No Bloco 2 colocaram-se novamente as características sociodemográficas (idade; género; área de residência; religião; contacto diário com idosos) e foram também analisadas a subescala de conhecimentos e a escala de idadismo.

O modelo de Regressão Linear explica 8.9% da variância das atitudes acerca da sexualidade na terceira idade, no total da amostra, sendo significativo ($F=3.692$, $p<.001$). Foi possível concluir que quanto mais elevada for a idade ($\beta=.157$, $t=2.056$, $p=.041$), mais são as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. E ainda que quanto mais atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento ($\beta=.216$, $t=2.893$, $p=.004$), mais atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Tabela 5: Modelo de Regressão dos Preditores das Atitudes Negativas face à Sexualidade na Terceira Idade

Atitudes acerca da Sexualidade na Terceira Idade					
Preditores	R^2 (R Ajust.)	F	β	t	p
Bloco 1	.069(044)	2.783			.019
Idade			.248	3.430	.001**
Género			.036	.506	.613
Área de Residência			-.027	-.387	.699
Religião			-.037	-.525	.600
Contacto diário com idosos			-.013	-.179	.858
Bloco 2	.121(.089)	3.692			.001**
Idade			.157	2.056	.041*
Género			.023	.339	.735
Área de Residência			-.031	-.439	.661
Religião			-.042	-.604	.547
Contacto diário com idosos			-.050	-.700	.485
Subescala de Conhecimentos			-.104	-1.494	.137
Escala de Idadismo			.216	2.893	.004**

Nota: * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

Discussão

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre jovens e idosos, ao nível das atitudes e dos conhecimentos, face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade. Os jovens apresentam um menor nível de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade do que os idosos e os idosos tem atitudes menos permissivas acerca da sexualidade na terceira idade do que os jovens. Estes resultados coincidem com a literatura (Hillman & Stricker, 1996; Neto & Ferreira, 2012; Wang, Lu, Chen, & Yu, 2008). Por exemplo, Neto e Ferreira (2012) compararam grupos de idosos, adultos, jovens adultos, e adolescentes, e concluíram que o grupo dos idosos é o mais preconceituoso em relação à sexualidade, sendo os adolescentes e os adultos jovens os menos preconceituosos. Adicionalmente, Hillman e Stricker (1996), realizaram um estudo sobre preditores de conhecimentos e atitudes acerca da sexualidade na terceira idade, em estudantes universitários, e verificaram que quanto mais velhos mais conhecimentos tinham sobre a sexualidade nos idosos e o maior conhecimento foi associado a atitudes mais permissivas em relação à sexualidade no idoso. É importante aumentar o conhecimento e melhorar as atitudes sobre a sexualidade para ajudar a construir relacionamentos saudáveis nos idosos, melhorando a qualidade de vida (Wang, Lu, Chen, & Yu, 2008). Os resultados obtidos neste estudo de certo modo coincidem com a literatura. Os jovens têm menos conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade, mas ainda assim tem atitudes menos preconceituosas do que os idosos. Por outro lado, apesar de os idosos terem mais conhecimentos, tem atitudes menos permissivas do que os jovens. Este fenómeno pode dever-se ao facto de os idosos terem tido uma educação muito rígida, onde a função da sexualidade era apenas a procriação (Almeida & Lourenço, 2009). Contudo, o conhecimento dos idosos pode não ser suficiente para que se libertem dos preconceitos e aplica-se então o que referem Nueva, Wetherellb, Montoriac, Ruizc e Cabrerac (2009), maior conhecimento sobre o envelhecimento, menor preocupação em envelhecer e menor ansiedade.

Em relação ao envelhecimento, verificou-se que os idosos têm mais atitudes idadistas (negativas) do que os jovens. Este resultado não era esperado, pois a literatura aponta para o contrário quando versa sobre uma sociedade voltada para o belo e para o ideal de juventude (Fonseca, 2011), apontando estereótipos comuns a todos os idosos (Martins, 2013). Porém não nos podemos esquecer dos “auto-estereótipos” incutidos na infância e reforçados durante décadas (Levy, 2003). Se formos interiorizando ao longo

da vida que ser idoso é incorporar traços positivos mas sobretudo negativos, então quando chegamos a velhos apenas assumimos como realidade esse pensamento, fazendo com que tenhamos atitudes mais idadistas (negativas) sobre nós próprios.

Através dos resultados pode concluir-se também que, quanto maior a presença de atitudes negativas face ao envelhecimento, mais frequentes são as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade e vice-versa. Adana et al. (2015) referem que maior conhecimento acerca da sexualidade na terceira idade, mais atitudes permissivas face à sexualidade nesta fase da vida. Se associamos o conhecimento às atitudes podemos ter a confirmação deste resultado, ou seja, a falta de conhecimento do processo de envelhecimento leva a atitudes negativas face ao envelhecimento, da mesma forma que falta de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade leva a atitudes menos permissivas. Se não houver conhecimento sobre o envelhecimento, dificilmente haverá conhecimento sobre sexualidade na terceira idade. Esta ordem de ideias poderá explicar a relação positiva encontrada entre atitudes negativas face ao envelhecimento e atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Este estudo revelou que existem variáveis sociodemográficas, nomeadamente a idade e o contacto diário com idosos, que associadas ao conhecimento e às atitudes face à sexualidade na terceira idade, contribuem de forma diferente para atitudes específicas. Assim sendo, os resultados obtidos demonstram que quanto mais elevada for a idade, mais frequentes são as atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade e quanto menor contacto diário com idosos, mais presentes estão as atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento. Outras variáveis sociodemográficas como o género, a área de residência e a religião, foram testadas mas não se revelaram preditores significativos das atitudes negativas face ao envelhecimento ou face à sexualidade na terceira idade. Sobre estes preditores sociodemográficos, encontramos alguns estudos que nos ajudam a explicar estes resultados, referindo que entre outros preditores das atitudes face à sexualidade na terceira idade, estão a idade, o contacto com idosos e os conhecimentos (Allan & Johnson, 2008; Bouman, Arcelus, & Benbow, 2007). O menor contacto com idosos leva a menor conhecimento sobre o envelhecimento, o que conduz posteriormente a mais atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento e maior contacto diário com idosos daria aso a uma aprendizagem quotidiana sobre o idoso e sobre o processo de envelhecimento que ajudaria a eliminar alguns preconceitos e estereótipos existentes (Ranzijn & Bryan, 2014).

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser tidas em conta para que estas não sejam condicionadores de resultados futuros.

Os resultados deste estudo foram condicionados pelo género dos indivíduos, uma vez que a amostra é composta maioritariamente por mulheres. A amostra de idosos é bastante pequena para obter dados muito significativos. Estudos futuros devem estudar o efeito da ansiedade de envelhecer na relação com as atitudes idadistas (negativas) e com as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Devem incluir nos modelos de regressão, uma variável sociodemográfica, “ter” ou “não ter” patologia associada ao envelhecimento, de forma a poderem otimizar a percentagem de variância explicada pelos modelos.

Importa referir que existem diferenças estatisticamente significativas entre jovens e idosos ao nível das atitudes e conhecimentos face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade. Os jovens apresentam um menor nível de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade do que os idosos e os idosos têm atitudes menos permissivas acerca da sexualidade na terceira idade do que os jovens. Os idosos têm mais atitudes idadistas (negativas) do que os jovens. Foi encontrada uma relação positiva significativa entre a atitude negativa face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Existem variáveis sociodemográficas, nomeadamente a idade e o contacto diário com idosos, que associadas ao conhecimento e às atitudes face à sexualidade na terceira idade, contribuem de forma diferente para atitudes específicas. Quanto mais elevada for a idade, mais frequentes são as atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade e quanto menor contacto diário com idosos, mais presentes estão as atitudes idadistas (negativas) face ao envelhecimento. Neste sentido, torna-se pertinente dar formação aos jovens sobre o processo de envelhecimento e sobre a sexualidade na terceira idade, proporcionando-lhes também mais interação com os idosos, já que o contacto com esta população é um dos preditores de atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade, diminuindo assim os preconceitos existentes. Dado que a falta de conhecimentos é um dos aspetos que influencia a vivência da sexualidade, é necessário intervir junto dos idosos no sentido de modificar as atitudes negativas para aumentar a qualidade de vida desta população.

Referências

- Adana, F., Arslantas., H, Abactgil., F., Çabuk, M., Çetinkaya, S., & Demir, Ö. (2015). Knowledge and attitudes of a group of university students toward sexuality in aged people. *Jurnal Medical Brasovean*, 1, 38-40. Retrieved from http://webbut.unitbv.ro/jmb/JMB%202015%20nr%201/02_04_original_Students%20toward%20sexuality.pdf
- Allan, L. J., & Johnson, J. A. (2008). Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. *Educational Gerontology*, 35, 1-14. doi:10.1080/03601270802299780
- Almeida, T., & Lourenço, M. L. (2009). Reflexões: conceitos, estereótipos e mitos acerca da velhice. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 6(2), 233-244. Retrieved from <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/viewFile/171/793>
- Bouman, W. P., Arcelus, J., & Benbow, S. M. (2007). Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. *Sexual and Relationship Therapy*, 22, 45-61. doi:10.1080/14681990600637630
- Catapan, N. da R., Brito, R. S., Cavalcanti, P. P., Pereira, D. L., & Torres, N. (2014). Compreendendo a senescência na ótica da sexualidade feminina. *Revista Ciência et Praxis*, 7(14), 19-24. Retrieved from <http://www.edifesp.fespmg.edu.br/index.php/scientae/article/download/93/104>
- Chonody, J. M., Webb, S. N., Ranzijn, R., & Bryan, J. (2014). Working with older adults: Predictors of attitudes towards ageing in psychology and social work students, faculty, and practitioners. *Australian Psychologist*, 49, 374-383. doi: 10.1111/ap.12056
- Dionigi, R. A. (2015). Stereotypes of aging: Their effects on the health of older adults. *Australia: Journal of Geriatrics*, 2015,1-9. doi:10.1155/2015/954027

- Field, A. P. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. London, England: SAGE
- Fonseca, A. M. (2011). Sexualidade e envelhecimento: uma revisão de perspetiva. Porto: *Universidade Católica Portuguesa e UNIFAI*. Retrieved from <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/11686/1/Sexualidade%20e%20envelhecimento%20-%20uma%20revis%C3%A3o%20de%20perspectivas.pdf>
- Fraboni, M., Saltstone, R., & Hughes, S. (1990). The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An attempt at a more precise measure of ageism. *Canadian Journal on Aging*, 9, 56-66. doi:10.1017/S0714980800016093
- Freeman, A. T., Santini, Z. I., Tyrovolas, S., Rummel-Kluge, C., Haro, J. M., & Koyanagi, A. (2016). Negative perceptions of ageing predict the onset and persistence of depression and anxiety: Findings from a prospective analysis of the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Journal of Affective Disorders*, 199, 132-138. doi: 10.1016/j.jad.2016.03.042
- Harrison, T., Blozis, S., & Stuifbergen, A. (2008). Longitudinal predictors of attitudes toward aging among women with multiple sclerosis. *Psychology and Aging*, 23, 823-832. doi: 10.1037/a0013802
- Hillman, J., L., & Stricker, G. (1996) Predictors of college students' knowledge of and attitudes toward elderly sexuality: The relevance of grandparental contact. *Educational Gerontology*, 22, 539-555. doi: 10.1080/0360127960220603
- Instituto Nacional de Estatística (2016). *Índice de envelhecimento (N.º) por Sexo; Anual - INE, Estimativas Anuais da População Residente*. Retrieved from <http://www.ine.pt>
- Kishita, N., Fisher, P., & Laidlaw, K. (2015). *What are the attitudes of different age groups towards contributing and benefitting from the wider society and how are these experienced by individuals in those age groups? Looking forward to 2025 and 2040, how might these evolve?* (Foresight, Government Office for Science).

Retrieved from

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/454795/gs-15-16-future-ageing-attitudes-psychological-er07.pdf

Levy, B., R., Slade, M., D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 261-270. doi: 10.1037/0022-3514.83.2.261

Levy, B., R. (2003). Mind matters: cognitive and physical effects of aging self stereotypes. *The Journal of Gerontology. Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(4), 203-211. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12878645>

Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muirheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 357, 762-774. doi: 10.1056/NEJMoa067423

Marques, S. (2011). *Discriminação da terceira idade*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Martins, E. C. (2013). *Gerontologia/Gerontagogia – Animação Sociocultural em idosos*. Lisboa: Editorial Cáritas.

Neto, F. (2004). *Idadismo*. In M. Lima & M. Pereira (Eds.), *Estereótipos, preconceitos e discriminação* (pp.279-300). Salvador: Editora UFBA.

Neto, F. (2009). Implicit and explicit attitudes among students. *Universitas Psychologica*, 8(3), 849-857. Retrieved from <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/628/389>

Neto, F., & Ferreira, A. V. (2012). Quem são os mais preconceituosos em relação à idade e os mais sós: jovens, adultos ou idosos? Influência da religiosidade. *INFAD: International Journal of Developmental and Educational Psychology*,

1(2), 115-122. Retrieved from <http://dehesa.unex.es/handle/10662/4321>

Nuevo, R., Wetherell, J. L., Montorio, I., Ruiz, M. A., & Cabrera, I. (2009). Knowledge about aging and worry in older adults: Testing the mediating role of intolerance of uncertainty. *Aging & Mental Health*, 13, 135-141.
doi:10.1080/13607860802591088

Oliveira, L. S. P. (2012). *Atitudes sexuais e idadeismo na terceira idade*. Porto: Universidade do Porto – Faculdade de Psicologia e Educação. Retrieved from https://sigarra.up.pt/flup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=576325

Organização Mundial da Saúde (2015). Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Retrieved from <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

Ory, M., Hoffman, M., K., Hawkins, M., Sanner, B., & Mockenhaupt, R. (2003). Challenging aging stereotypes: Strategies for creating a more active society. *American Journal of Preventive Medicine*, 25, 164-171. doi: 10.1016/S0749-3797(03)00181-8

Palmore, E.. (2001). The ageism survey: first findings. *The Gerontologist Society of América*, 41, 572-575. doi: 10.1093/geront/41.5.572

Pereira, F. (2012). *Teoria e prática da gerontologia – Um guia para cuidadores de idosos*. Viseu: PsicoSoma.

Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de Dados para as Ciências Sociais – A complementaridade do SPSS*. 6ª Edição. Lisboa: Edições Sílabo.

Senra, A. M. M. (2013). *A sexualidade na terceira idade: Conhecimentos e atitudes de cuidadores formais de pessoas idosas*. Castelo Branco: Instituto Politécnico de Castelo Branco. Retrieved from <http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2097/1/Sexualidade%20na%20Terceira%20Idade.pdf>

Suh, S., Choi, H., Lee, C., Cha, M., & Jo, I. (2012). Association between knowledge and attitude about aging and life satisfaction among older Koreans. *Asian Nursing Research*, 6, 96-101. doi: 10.1016/j.anr.2012.07.002

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables* (Working Paper No. ESA/P/WP.241). Retrieved from https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf

Viana, H. B. (2008). *Adaptação e validação da ASKAS – Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale em idosos brasileiros*. Campinas: Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Educação Física. Retrieved from <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000442330>

Viana, H. B., Guirardello, E. B., & Madruga, V. A. (2010). Tradução e adaptação cultural da escala ASKAS – *Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale em idosos brasileiros*. *Texto e Contexto – Enfermagem*, 19, 238-245. doi: 10.1590/S0104-07072010000200004

Viana, H. B., Madruga, V. A., Guirardello, E. B., & Silva, D. (2012). Adaptação e validação da ASKAS – *Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale em idosos brasileiros*. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(8), 99-125. Retrieved from <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/12636/12676>

Wang, T., Lu, C., Chen, I., & Yu, S. (2008). Sexual Knowledge, attitudes and activity of older people in Taipei, Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 443-450. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02003.x.

White, C. (1982). A scale for the assessment of attitudes and knowledge regarding sexuality in the aged. *Archives of Sexual Behavior*, 11, 491–502. doi: 10.1007/BF01542474