

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

Diane Pereira* / Filomena Ponte* / Eleonora Costa*

* Universidade Católica Portuguesa, Braga, Portugal

Este estudo analisou as diferenças entre jovens e idosos ao nível das atitudes e dos conhecimentos face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade, a relação entre as variáveis em estudo, e os preditores das atitudes negativas face ao envelhecimento e das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Cento e cinquenta e três jovens universitários e 42 idosos participaram no estudo. Os resultados indicaram que os jovens apresentam um menor nível de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade do que os idosos e os idosos possuem atitudes mais negativas face ao envelhecimento e atitudes menos permissivas acerca da sexualidade na terceira idade 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 (atitude negativa face ao envelhecimento) foram a idade mais elevada e o menor contacto diário com idosos. Os preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade foram a idade mais elevada e as atitudes negativas face ao envelhecimento. É importante intervir junto da população ao nível dos conhecimentos e das atitudes negativas face ao envelhecimento para modificar as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Palavras-chave: Envelhecimento, Atitudes sexuais, Conhecimentos sexuais, Diferenças etárias.

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 e 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. Por exemplo, 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,

A correspondência relativa a este artigo deverá ser enviada para: Diane Pereira, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa, Praça da Faculdade de Filosofia 1, 4710-297 Braga, Portugal. E-mail: diane.pereira9@hotmail.com

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. Nuevo, Wetherell, Montoria, Ruiz e Cabrera (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 e referem que se conhecermos o processo de envelhecimento não teremos razões para ficarmos ansiosos e podemos então preparar o nosso envelhecimento. Com maior conhecimento, compreendemos que o envelhecimento não se resume apenas a aspetos negativos. Ory, Hoffman, Hawkins, Sanner e Mockenhaupt (2003), num estudo sobre os estereótipos idadistas presentes na sociedade dos Estados Unidos da América (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, introduzido por Robert Butter, psicólogo norte americano. De acordo com Marques (2011, p. 18), “... o idadismo refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente numa característica – a sua idade”. Diminuir estas 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).

A literatura indica que os estereótipos (positivos e negativos) podem ter efeitos sobre as ações, o desempenho, as decisões, as atitudes e ainda sobre a saúde do idoso (Dionigi, 2015). Segundo Palmore (2001), os estereótipos que mais frequentemente são atribuídos aos idosos são nove: 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 chegaram Levy, Slade, KunKel e Kasl (2002) num estudo sobre a longevidade e a autoperceção positiva do envelhecimento, onde concluíram 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. Neste domínio, Harrison, Blozis e Stuijbergen (2008) também constataram que há de facto evidências de que as visões negativas do envelhecimento podem ter consequências a longo prazo ao nível saúde, influenciando também a qualidade de vida, não devendo por isso ser ignoradas.

No domínio das atitudes negativas face ao envelhecimento por parte dos mais jovens, Allan e Johnson (2008) desenvolveram um estudo em estudantes universitários sobre atitudes dos graduados em relação ao idoso, onde avaliaram o papel do conhecimento, do contacto e da 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, o sexo e a variação étnica têm sido vistos como preditores importantes a considerar no que diz respeito a atitudes em relação ao envelhecimento. Os autores concluíram que: (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 apresentam atitudes mais positivas para com o envelhecimento; (3) combater a ansiedade do envelhecimento em populações de estudantes pode ser possível através do aumento do conhecimento face ao envelhecimento, facilitando interações positivas entre jovens e idosos. Outros estudos indicam como preditores significativos das atitudes negativas face ao envelhecimento, o medo do envelhecimento, o preconceito em relação ao processo de envelhecer, o idadismo e também algumas características sociodemográficas como o contacto com idosos e o sexo (Chonody, Webb, Ranzijn, & Bryan, 2014). Em suma, quanto mais conhecimentos sobre o envelhecimento e mais contacto com os idosos, menor o preconceito face ao envelhecimento e menor 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 seja 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. Outro estudo sobre a atividade sexual na terceira idade de Wang, Lu, Chen e Yu (2008), realizado na Tailândia 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 face à 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). Como refere Levy (2003, p. 204): “Quando as pessoas chegam à terceira idade, os estereótipos de envelhecimento incutidos na infância, e depois reforçados por décadas, tornam-se auto-estereótipos”. Verificam-se assim um conjunto de fatores sócio-culturais que influenciam a sexualidade dos idosos e que determinam a própria vivência da sexualidade (Alencar, Marques, Leal, & Vieira, 2014).

A influência dos fatores sócio-culturais na sexualidade dos idosos tem sido alvo de estudo, verificando-se que existem preconceitos e tabus sociais e culturais que limitam a vivência da sexualidade na terceira idade (Uchôa et al., 2016). No domínio da percepção que a sociedade possui sobre a sexualidade na terceira idade, constata-se uma predominância da assexualidade, ou seja, existe a crença de que a pessoa quando alcança a fase da velhice deixa de ser sexual (Alencar et al., 2014). A ausência de informação, para além das barreiras sociais e físicas, e a crença de que a sexualidade se restringe à genitalidade, preconizada do ponto de vista sócio-cultural, dificultam a aceitação da sexualidade na terceira idade (Nash, Willis, Tales, & Cryer, 2015). Uchôa e colaboradores, num estudo sobre a percepção da sexualidade por parte da pessoa idosa, verificaram que para além do acesso limitado à informação desde a juventude até a atualidade, as alterações fisiológicas do próprio envelhecimento, os preceitos religiosos e a opressão familiar são fatores importantes que contribuem para o mito de que os idosos são assexuados. Neste sentido, são necessários programas de educação sexual que permitam a modificação da concepção de assexualidade na velhice, tanto nos idosos como nos jovens (Alencar et al., 2014). No geral, a pressão que a sociedade coloca na pessoa idosa faz com que esta se sinta inibida para exprimir a sua identidade sexual, acabando por agir de acordo com as expectativas sociais e exercendo papéis sociais determinados por padrões verificados na sociedade sexista (Fernandes, 2009; Uchôa et al., 2016).

As atitudes negativas face à sexualidade na velhice verificam-se por se acreditar que a fase de vivência da sexualidade está reservada aos mais jovens, apesar de diversos estudos mostrarem que a sexualidade é um fator importante para o envelhecimento e que influencia a qualidade de vida dos idosos (Biasus, Demantova, & Camargo, 2011). Em suma, a cultura da assexualidade e o preconceito social face à terceira idade fomentam atitudes negativas face à sexualidade nos idosos, tal como a concepção de que a sexualidade é um apanágio dos mais jovens. A educação para a saúde deve incluir a dimensão da sexualidade ao longo da vida, envolvendo idosos e não idosos.

Estudos sobre os preditores das atitudes face à sexualidade na terceira idade revelam que possuir mais conhecimentos sobre o envelhecimento e sobre a sexualidade na terceira idade são preditores de atitudes mais tolerantes e positivas face à sexualidade na terceira idade (Adana et al., 2015). Por exemplo, Bouman, Arcelus e Benbow (2007) estudaram 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, foram preditores de atitudes mais negativas e restritivas face à sexualidade na terceira idade. Em suma, menores níveis de conhecimentos e menor contacto com a população idosa, são preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Com base na revisão da literatura sobre os determinantes das atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade, que indica a influência de variáveis sócio demográficas (e.g., idade, contacto com idosos), dos conhecimentos sobre o envelhecimento e das atitudes face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade, o presente estudo tem como 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 negativas face à sexualidade na terceira idade. Neste sentido, (1) esperamos encontrar diferenças estatisticamente significativas entre jovens e idosos, ao nível das atitudes e dos conhecimentos face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade, (2) esperamos encontrar uma relação positiva significativa entre as atitudes negativas face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade, (3) esperamos que as variáveis sócio demográficas (idade, género, área de residência, religião e contacto diário com idosos), os conhecimentos e as atitudes face à sexualidade na terceira idade, contribuam de forma independente para as atitudes negativas face ao envelhecimento e, por fim, (4) esperamos que as variáveis sócio demográficas (idade, género, área de residência, religião e contacto diário com idosos), os conhecimentos e as atitudes face ao envelhecimento contribuam de forma independente para as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade.

Método

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 são alunos da Universidade do Saber, seis utentes do Lar Vila Gerações e seis utentes do Lar Soares Pereira, três valências da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez. Participaram ainda sete utentes da Universidade Sénior Diogo Bernardes, valência da Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca, e 12 utentes

do Lar da Irmandade de Santa Cruz, pertencente à cidade de Braga. Os idosos foram selecionados tendo em consideração alguns critérios de inclusão e exclusão. Definiram-se para critérios de inclusão: possuir alguma autonomia (e.g., andar, sentar) e possuir escolaridade mínima ao nível o ensino básico que permita a compreensão das questões, ou na inexistência de escolaridade possuir capacidade de compreensão das questões que são colocadas. Para critérios de exclusão foram definidos: não ter diagnóstico clínico de demência ou outra doença grave que inviabilize a capacidade de resposta aos questionários, total dependência nas atividades básicas de vida diária e não ser capaz de falar/conversar. Em relação à condição médica, esta foi avaliada aquando da selecção da amostra de idosos através do critério de exclusão indicado (não ter diagnóstico clínico de demência ou outra doença grave que inviabilize a capacidade de resposta aos questionários) mas não foi administrada qualquer medida específica neste domínio.

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, que autorizou posteriormente a recolha. Seguidamente, foram contactados os coordenadores das respetivas licenciaturas, e por último os docentes indicados pelos coordenadores. A recolha de dados decorreu nos primeiros 30 minutos das aulas, mediante acordo com os docentes.

Para a amostra de idosos, foi efetuado o pedido formal de autorização de recolha de dados por carta ao Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Arcos de Valdevez, que autorizou a recolha. Relativamente à Universidade Sénior, os instrumentos de avaliação foram entregues 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 para a recolha de dados foi efetuado via e-mail dirigido ao Provedor da Instituição, tendo sido 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 para a recolha dos dados. 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 e 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 sócio demográfico – 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 Fraboni (Fraboni, Saltstone, & Hughes, 1990). A escala de Idadismo de Fraboni foi adaptada para a população portuguesa por Félix Neto (2004), que alterou a versão original de 29 itens para uma escala de 25 itens (e.g., “À maior parte das pessoas idosas não deveria ser permitido renovar a sua carta de condução.”; “As

peças idosas queixam-se mais que outras peças.”). É 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 (Neto, 2009; Oliveira, 2012). Os scores variam entre 25 e 175 e quando elevados significam atitudes idadistas/preconceituosas em relação ao envelhecimento (Neto & Ferreira, 2012). Esta escala apresenta uma boa consistência interna, visto ter um coeficiente alfa de *Cronbach* de .81 (Neto, 2009). Neste estudo obteve-se um coeficiente alfa de *Cronbach* de .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” (e.g., “A atividade sexual nos idosos é, frequentemente, perigosa para a saúde.”). 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 que estão organizadas num formato de escala de Likert (e.g., “É imoral que os idosos pratiquem sexo casual/sem compromisso”). 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, 2008; Viana, Guirardello, & Madruga, 2010). Esta escala ainda não foi validada para a população portuguesa mas na tradução e validação para português do Brasil obteve o valor de alfa de *Cronbach* para o constructo atitude de .87 e para o constructo conhecimento de .93, apresentando assim uma consistência interna elevada (Viana, 2008; Viana, Madruga, Guirardello, & Silva, 2012). Neste estudo obteve-se o coeficiente alfa de *Cronbach* para o constructo 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 ($n=195$), “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 & Gageiro, 2014). Para analisar as diferenças entre jovens e idosos ao nível das atitudes e conhecimentos face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade (H1), utilizou-se o teste *t* para amostras independentes. O teste de correlação de Pearson foi usado para estudar a relação entre as atitudes

negativas face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade (H2). Para a H3 (preditores do idadismo) foi efetuada uma análise de regressão linear hierárquica (método *enter*). No bloco 1 foram introduzidas as variáveis sócio demográficas (idade, género, área de residência, religião e contacto diário com idosos) e no bloco 2 introduziram-se as variáveis de conhecimentos e de atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Por fim, para analisar a H4 (preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade) utilizou-se também o teste de regressão linear hierárquico (método *enter*). No bloco 1 foram introduzidas as variáveis sócio demográficas (idade, género, área de residência, religião e contacto diário com idosos) e no bloco 2 introduziram-se as variáveis de conhecimentos e de idadismo.

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 22.05 anos ($DP=5.62$) para o grupo jovem e de 77.52 anos ($DP=9.51$) para o grupo idoso. 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 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, constatou-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% profissões semi-qualificadas, 4.8% profissões qualificadas (produção) e 38.1% pertenceram a quadros superiores (Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social, 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).

Tabela 1

Descrição da amostra; escalas e subescalas

Variável		Amostra total (n=195; 100%)		Ser jovem (n=153; 78.50%)		Ser idoso (n=42; 21.50%)	
		n	%	n	%	n	%
		<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	
Idade							
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
Escala de Atitudes e Conhecimentos acerca da sexualidade na 3ª idade		Amostra total		Ser jovem		Ser idoso	
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.

Atitudes e conhecimentos face ao envelhecimento e face à sexualidade em jovens e idosos

Verificam-se diferenças estatisticamente significativas na subescala de atitudes face à sexualidade na terceira idade nos jovens e nos idosos. 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 ($M=97.98$) apresentam 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). Por último, verificou-se que os idosos apresentam mais atitudes idadistas em relação ao envelhecimento ($M=94.64$) do que os jovens ($M=83.74$), pois quanto maior a pontuação, esta indica mais atitudes idadistas (Neto, 2009) (Tabela 2).

Tabela 2

Resultados do teste t

Variável	Ser jovem	Ser idoso	$t(193)/F(193)$
	Média (DP)	Média (DP)	
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. * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$.

Relação entre as atitudes negativas 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. Verifica-se adicionalmente outro coeficiente de correlação que embora não seja significativo se aproxima da significância, indicando uma associação negativa entre a subescala de conhecimentos acerca da sexualidade na terceira idade e a subescala de atitudes acerca da sexualidade na terceira idade ($r=-.139$, $p=.053$) (Tabela 3).

Tabela 3

Resultados da correlação de Pearson

Variável	1	2	3
Subescala de conhecimentos			
Subescala de atitudes	-.139		
Escala de idadismo	-.088	.275**	

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

Predictores do idadismo

As variáveis sócio demográficas no bloco 1 explicaram 12.4% da variância e foram significativas [$F(5,189)=6.482$, $p<.001$]. Mais concretamente, ser idoso encontra-se positivamente

associado com o idadismo ($\beta=.379$, $t=5.451$, $p<.001$), revelando que ser idoso contribui de forma independente para as atitudes idadistas. Menor contacto diário com os idosos (1=sim e 2=não) também se encontra positivamente associado com as atitudes idadistas ($\beta=.156$, $t=2.254$, $p=.025$), pelo que menor contacto diário com os idosos aumenta as atitudes preconceituosas e discriminatórias face ao envelhecimento. O bloco 2, no qual foram adicionadas as variáveis de conhecimentos e de atitudes face à sexualidade na terceira idade, explicou significativamente mais variância [R^2 change=.041, $F(2,187)=4.684$, $p<.05$]. Especificamente, para além de ser idoso e do menor contacto com os idosos, as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade encontram-se positivamente associadas com o idadismo ($\beta=.203$, $t=2.961$, $p=.003$). O modelo explica 15.7% da variância do idadismo (Adjusted $R^2=.157$) e foi significativo [$F(7,187)=6.149$, $p<.001$] (Tabela 4).

Tabela 4

Modelo de regressão dos preditores do idadismo

Preditores	Idadismo				
	R^2 (R Ajust.)	F	β	t	p
Bloco 1	.146(.124)	6.482			.000***
Jovem vs. idoso			.379	5.451	.000***
Género			.034	.505	.614
Área de residência			.098	1.436	.153
Religião			.007	.099	.922
Contacto diário com idosos			.156	2.254	.025*
Bloco 2	.187(.157) $\Delta R^2=0.041^*$	6.149 F change (2,187)=4.684*			.000***
Jovem vs. idoso			.326	4.634	.000***
Género			.023	.342	.732
Área de residência			.102	1.516	.131
Religião			.014	.209	.835
Contacto diário com idosos			.159	2.331	.021*
Subescala de conhecimentos			-.029	-.436	.663
Subescala de atitudes			.203	2.961	.003**

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

Preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade

As variáveis sócio demográficas no bloco 1 explicaram 4.2% da variância e foram significativas [$F(5,189)=2.700$, $p<.05$]. Mais concretamente, ser idoso encontra-se positivamente associado com as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade ($\beta=.245$, $t=3.370$, $p=.001$), pelo que ser idoso contribui de forma independente para as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. O bloco 2, no qual foram adicionadas as variáveis de conhecimento e de idadismo, explicou significativamente mais variância [R^2 change=.053, $F(2,187)=5.633$, $p<.01$]. Especificamente, para além do ser idoso ($\beta=.150$, $t=1.962$, $p=.051$), o idadismo encontra-se positivamente associado com as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade ($\beta=.220$, $t=2.961$, $p=.003$), indicando que quanto mais atitudes preconceituosas e discriminatórias face ao envelhecimento mais negativas são as atitudes face à sexualidade na terceira idade. O modelo explica 8.7% da variância nas atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade (Adjusted $R^2=.087$) e foi significativo [$F(7,187)=3.632$, $p<.01$] (Tabela 5).

Tabela 5

Modelo de regressão dos preditores das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade

Preditores	Atitudes acerca da sexualidade na terceira idade				
	R^2 (R Ajust.)	F	β	t	p
Bloco 1	.067(.042)	2.700			.022*
Jovem vs. idoso			.245	3.370	.001**
Género			.044	.628	.531
Área de residência			-.006	-.082	.935
Religião			-.039	-.553	.581
Contacto diário com idosos			-.016	-.225	.822
Bloco 2	.120(.087) $\Delta R^2=0.053^{**}$	3.632 F change (2,187)=5.633**			.001**
Jovem vs. idoso			.150	1.962	.051†
Género			.029	.422	.674
Área de residência			-.018	-.259	.796
Religião			-.043	-.624	.534
Contacto diário com idosos			-.054	-.749	.455
Subescala de conhecimentos			-.099	-1.414	.159
Escala de idadeismo			.220	2.961	.003**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; † $p < .052$.

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 possuem 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 et al., 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 os indivíduos 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 et al., 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, estes possuem 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 associada apenas à procriação (Almeida & Lourenço, 2009). Contudo, o conhecimento dos idosos pode não ser suficiente para que se libertem dos preconceitos, tal como acontece no presente estudo e apesar de a literatura indicar uma relação entre o conhecimento sobre o envelhecimento e menor preocupação/ansiedade e menores atitudes negativas face ao envelhecimento (Nuevo et al., 2009).

Em relação ao envelhecimento, verificou-se que os idosos apresentam mais atitudes idadistas do que os jovens. Este resultado não era esperado pois a literatura indica 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” inculcados 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.

Os resultados encontrados no presente estudo também revelam 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. Este resultado é apoiado por diversos estudos que estudaram esta relação (Bouman et al., 2007; Uchôa et al., 2016). Adana et al. (2015) referem que maior conhecimento acerca da sexualidade na terceira idade se encontra associado com 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 (Allan & Johnson, 2008). 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 sócio demográficas, nomeadamente a idade e o contacto diário com idosos, que contribuem de forma independente para o idadismo e para as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Mais concretamente, os resultados obtidos demonstram que ser idoso contribui para as atitudes idadistas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade e quanto menor contacto diário com idosos mais presentes estão as atitudes idadistas face ao envelhecimento. Sobre estes preditores sócio demográficos encontramos alguns estudos que nos ajudam a explicar estes resultados e que referem a idade e o contacto com idosos como preditores das atitudes face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade (Allan & Johnson, 2008; Bouman et al., 2007). De facto, os estudos mostram que menor contacto com idosos está associado com menor conhecimento sobre o envelhecimento, o que conduz posteriormente a mais atitudes idadistas face ao envelhecimento; pelo contrário, maior contacto diário com idosos está associado com uma aprendizagem quotidiana sobre o idoso e sobre o processo de envelhecimento que ajuda a eliminar alguns preconceitos e estereótipos existentes (Chonody, Webb, Ranzijn, & Bryan, 2014). Outras variáveis sócio demográficas como o género, a área de residência e a religião não se revelaram preditores significativos das atitudes negativas face ao envelhecimento ou face à sexualidade na terceira idade.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser tidas em conta. Os resultados deste estudo foram condicionados pelo género dos indivíduos, uma vez que a amostra é composta maioritariamente por mulheres. Adicionalmente, a amostra de idosos é bastante pequena e que o poder estatístico para detectar relações significativas no grupo idoso ficou limitado. A inexistência de uma medida específica que avalie a dimensão do estado de saúde/condição médica é também uma limitação do estudo, considerando que o estado de saúde pode influenciar as atitudes face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade. Estudos futuros devem estudar o efeito da ansiedade de envelhecer nas atitudes idadistas e nas atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade e devem incluir nos modelos de regressão uma variável sócio demográfica “ter” ou “não ter” patologia associada ao envelhecimento, de forma a poderem otimizar a percentagem de variância explicada pelos modelos de regressão.

Este estudo contribui para o conhecimento sobre as atitudes face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade pois permitiu verificar que os jovens apresentam um menor nível de conhecimentos sobre a sexualidade na terceira idade do que os idosos e que os idosos apresentam atitudes menos permissivas sobre a sexualidade na terceira idade e atitudes mais idadistas do que os jovens. Adicionalmente, proporciona suporte adicional para a relação positiva entre as atitudes negativas face ao envelhecimento e as atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Por fim, o presente estudo verificou a contribuição independente do ser idoso, do contacto diário com idosos e das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade para a explicação do idadismo, tal como a contribuição do ser idoso e do idadismo para a explicação das atitudes negativas face à sexualidade na terceira idade. Estes resultados possuem implicações para a prática, nomeadamente indicam a pertinência de 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 menor contacto com esta população é um dos preditores de atitudes negativas face ao envelhecimento. Contudo, a formação sobre o envelhecimento deve ser realizada ao longo da vida pois permitirá diminuir os preconceitos existentes na população idosa, que apresenta mais atitudes negativas face ao envelhecimento e face à sexualidade na terceira idade no presente estudo. 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. *Journal Medical Brasovean, 1*, 38-40. Retrieved from http://webbut.unitbv.ro/jmb/JMB%202015%20nr%201/02_04_original_Students%20toward%20sexuality.pdf
- Alencar, D. L., Marques, A. P. O., Leal, M. C. C., & Vieira, J. C. M. (2014). Fatores que interferem na sexualidade de idosos: Uma revisão integrativa. *Ciência e Saúde Coletiva, 19*, 3533-3542. doi: 10.1590/1413-81232014198.12092013
- Allan, L. J., & Johnson, J. A. (2008). Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. *Educational Gerontology, 35*, 114. 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*, 233-244. Disponível em <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/viewFile/171/793>
- Biasus, F., Demantova, A., & Camargo, B. V. (2011). Representações sociais do envelhecimento e da sexualidade para pessoas com mais de 50 anos. *Temas em Psicologia, 19*, 319-336.
- 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. Disponível em <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*, 1-9. doi: 10.1155/2015/954027
- Fernades, M. G. M. (2009). Papéis sociais de gênero na velhice: O olhar de si e do outro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62, 705-710.
- Field, A. P. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. London, England: SAGE.
- Fonseca, A. M. (2011). Sexualidade e envelhecimento: Uma revisão de perspectiva. Porto: *Universidade Católica Portuguesa e UNIFAI*. Disponível em <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 [INE]. (2016). *Índice de envelhecimento (N.º) por sexo; Anual – INE, Estimativas anuais da população residente*. Disponível em <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. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self stereotypes. *The Journal of Gerontology. Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*, 58, 203-211. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12878645>
- 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
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muircheartaigh, 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.
- Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social. (2011). *Boletim do Trabalho e Emprego, n.º30, 15/8/2011*. Disponível em http://bte.gep.msess.gov.pt/completos/2011/bte30_2011.pdf
- Nash, P., Willis, P., Tales, A., & Cryer, T. (2015). Sexual health and sexual activity in later life. *Reviews in Clinical Gerontology*, 25, 22-30. doi: 10.1017/S0959259815000015
- 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, 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, 115-122. Disponível em <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 idadismo na terceira idade*. Porto: Faculdade de Psicologia e Educação da Universidade do Porto. Disponível em https://sigarra.up.pt/flup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=576325
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2015). *Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Disponível em <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMSENVELHECIMENTO-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/S07493797(03)00181-8
- Palmore, E. (2001). The ageism survey: First findings. *The Gerontologist Society of America*, 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 ed.). 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. Disponível em <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
- Uchôa, Y. S., Costa, D. C. A., Silva Júnior, I. A. P., Silva, S. T. S. E., Freitas, W. M. T. M., & Soares, S. C. S. (2016). A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19, 939-949. doi: 10.1590/1981-22562016019.150189
- 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: Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas. Disponível em <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. Disponível em <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

This study analyzed the differences between young and old people in terms of attitudes and knowledge in relation to aging and towards sexuality in old age, the relationship between the study variables, the predictors of negative attitudes towards aging and negative attitudes towards sexuality in old age. One hundred and fifty-three university students and 42 elderly participated in the study. The results indicated that young people have a lower level of knowledge about sexuality in old age than older people, and older people have more negative attitudes towards aging and less permissive attitudes about sexuality in old age than young people. We also found that the higher the negative attitude towards aging, the greater the negative attitudes towards sexuality in old age. Predictors of ageism (negative attitude towards aging) were older age and less daily contact with seniors. Predictors of negative attitudes towards sexuality in old age were the highest age and the negative attitudes towards aging. It is important to intervene with the population at the level of knowledge and negative attitudes towards aging to change the negative attitudes towards sexuality in old age.

Key words: Aging, Sexual attitudes, Sexual knowledge, Age differences.

Submissão: 04/11/2016

Aceitação: 29/02/2017