

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**PERCEÇÕES E VIVÊNCIAS SEXUAIS DE MULHERES
PORTUGUESAS COM MAIS DE 65 ANOS –
O REDESCOBRIR DA INTIMIDADE OU A LIBERTAÇÃO DE UMA
OBRIGAÇÃO?**

Sara Maria Santos Queiroga

Junho, 2015

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia,
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade
do Porto, orientada pela Professora Doutora **Maria da Conceição de
Oliveira Carvalho Nogueira** (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações da autora no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autora declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

A realização deste trabalho contribuiu, não só para a minha formação, como também para o meu desenvolvimento pessoal. Neste processo, o papel cooperativo de algumas pessoas foi fundamental e por isso não posso deixar de agradecer:

À *professora Conceição Nogueira*, por ter sido uma orientadora preocupada, atenta, e acima de tudo, disponível. Por nunca ter desconsiderado as minhas preocupações e medos, tentando sempre fazer-me sentir mais segura. Agradeço pelo exemplo de profissionalismo e de dedicação.

À *professora Sara Magalhães*, pelo contributo pertinente e preocupado, que me ajudou no processo de realização do trabalho e me deu mais confiança.

Às *mulheres* que participaram neste estudo, pela partilha sincera das suas vivências e experiências, que não só contribuíram para o meu trabalho académico, como também para a minha formação pessoal.

À *Casa de Lordelo e ao Centro Social da Arrábida*, pela disponibilidade e prontidão com que me abriram as suas portas e me ajudaram na realização deste trabalho.

Às/Aos *colegas de seminário*, pelas partilhas e pelos comentários que deram mais riqueza trabalho e me fizeram perceber que as minhas dificuldades e preocupações não eram irrealistas.

Ao *Nuno Carvalho*, pelo companheiro de vida excepcional que é e por me ensinar todos os dias a importância de amar e ser amada, numa relação baseada no respeito e na confiança. Acima de tudo, por nunca me ter feito sentir “menos mulher”.

Aos *meus pais*, pela educação apaixonada e justa que me deram, e por, mesmo sem saberem, terem sido as primeiras pessoas a fazer-me refletir, de modo crítico, sobre as desigualdades de género. Obrigada pelo exemplo!

Aos meus irmãos, por todas as discussões, desentendimentos e brigas, que construíram o meu lado competitivo e por todos os carinhos e cumplicidades, que me ensinaram o amor incondicional.

À *minha tia Anita*, pelo exemplo de esforço, empenho e dedicação. Por me ensinar, com os seus testemunhos de vida, a importância de lutar pela igualdade de direitos e deveres.

À *Heliana Sá*, por me ensinar a alegria de viver e por todos os momentos em que aturou as minhas loucuras provocadas pela realização deste trabalho.

À *Rita Vaz*, por ser testemunho de dedicação e prontidão aos outros e por ser uma amiga com a qual partilho imensas convicções.

À *Rita Carvalho*, por ser um exemplo de força e determinação, e por lutar pelos seus ideais sem menosprezar os dos outros.

À *Cecília Barbosa*, por me ensinar a importância da bondade e da generosidade, nas relações interpessoais.

À *Bebiana Lourenço e ao Diogo Azevedo*, por todos estes anos de amizade sincera, por todos os sorrisos e lágrimas trocadas e por serem sempre um porto seguro onde eu sei que posso repousar.

À *Elvira Pinto e ao César Castro*, por serem duas presenças assíduas na minha vida, que me incentivam a ser sempre mais e melhor e por me ensinarem a alegria de viver.

A *todos os elementos do VAI!*, por me proporcionarem um espaço de crescimento pessoal e espiritual, construído com base na aceitação e respeito pela diferença.

A *todos os que iniciam a leitura desta dissertação*, pelo interesse que demonstram por esta temática.

Resumo

A temática das vivências femininas de sexualidade na terceira idade revela-se um campo de investigação inovador. O interesse pelo estudo desta temática surge da percepção que em Portugal existe uma grande escassez de investigação e conhecimento científico relativos a esta área. Nos últimos anos, vários estudos têm ido contra o que é postulado no senso-comum, comprovando que a mulher idosa não é assexuada e que não existe um “interruptor” que faz com que a sua sexualidade desapareça durante a velhice. Perante estes dados científicos que nos demonstram que, ainda que sujeita a preconceitos pessoais e sociais, a mulher idosa continua a viver a sua sexualidade, objetivamos compreender as vivências e percepções sexuais de mulheres portuguesas com mais de 65 anos.

Deste modo, através de entrevistas individuais semiestruturadas, este estudo investiga as vivências e percepções sexuais de 13 mulheres (7 casadas e 6 viúvas), com idades compreendidas entre os 66 e os 85 anos. A informação obtida foi analisada através do método da análise temática, segundo Braun e Clarke (2006), resultando na construção de 5 temas – percepções sobre papéis de género, sexo “obrigação”, sexualidade e envelhecimento, medos do casamento e da sexualidade e educação sexual. Estes temas aparecem submersos na realidade da vivência marital, sendo que é esta que dá sentido às vivências e experiências das mulheres deste estudo.

A principal conclusão extraída da informação recolhida foi que as participantes demonstram uma perpetuação de papéis de género dicotómicos e assimétricos, que condicionam a sua vivência sexual. Assim apresentam comportamentos sexuais marcados pela modéstia e pela passividade, que, na generalidade, são exacerbados no processo de envelhecimento. Nos casos em que a relação marital foi construída com base no respeito recíproco e em ideologias mais liberais, denota-se uma adaptação das práticas sexuais, no sentido de uma sexualidade satisfatória para os dois membros do casal. Destas conclusões emergem algumas implicações práticas tanto no âmbito social como educativo. Por último, são apresentadas as limitações desta investigação, bem como, algumas sugestões para futuros estudos.

Palavras-chave: Mulher, envelhecimento, sexualidade, papéis de género, vivências e percepções

Abstract

The theme of feminine life experiences of sexuality in the third age reveals itself as an innovative field of investigation. The interest on the study of this theme arises from the perception that in Portugal there is a great lack of investigation and scientific knowledge related to this field. In the past few years, several studies have been against what is postulated in common sense, proving that elderly women aren't asexual and there is no "switch" that makes their sexuality disappear during old age. Confronted with this scientific data, which show us that even though they are subject to personal and social stereotypes, elderly women continue to live their sexuality, we aim to understand sexual experiences and perceptions of Portuguese women over 65.

In this way, through individual semi structured interviews, this study researches the sexual experiences and perceptions of 13 women (7 married and 6 widowed), with ages between 66 and 85 years old. The obtained data was analyzed through the thematic analysis method, according to Braun and Clarke (2006), resulting in the construction of 5 themes – perceptions about gender roles, "obligatory" sex, sexuality and aging, fears about marriage and sexuality and sexual education. These themes appear submerged in the reality of marital experience, being this what gives sense to life experiences of the women in this study.

The main conclusion extracted from the gathered data was that participants demonstrate a perpetuation of dichotomous and asymmetrical gender roles, which constrain their sexual experience. Thus they present sexual behaviors characterized by modesty and passivity, which, generally, are exacerbated during the aging process. In the cases in which the marital relation was built based on mutual respect and more liberal ideologies, we can observe an adaptation of sexual practices, in order to attain an satisfactory sexuality for both members of the couple. Of these conclusions emerge several practical implications, in the social context as well in the educational one. Lastly, the limitations of this investigation are presented as well as some suggestions for future studies.

Keywords: Woman, aging, sexuality, gender roles, experiences and perceptions

Résumé

Le thème sur les expériences sexuelles des femmes plus âgées se montrent comme un champ d'investigation innovant. L'intérêt par l'étude de ce thème apparaît de la perception qu'au Portugal existe une grande insuffisance d'investigation et de savoir scientifique à propos de ce sujet. Dans ces dernières années, plusieurs études ont allés contre le sens commun, prouvant que la femme âgée n'est pas asexuée et qu'il n'existe pas un "interrupteur" que fait disparaître la sexualité pendant la vieillesse.

Devant ces données scientifiques qui nous démontrent que la femme âgée continue à vivre sa sexualité, même que sujettes à des biais personnelles et sociaux, on a le but de comprendre les expériences et perceptions sexuelles des femmes portugaises avec plus de 65 ans.

De cette façon, par des interviews individuelles semi-structurées, cette étude examiné les expériences et perceptions sexuelles de 13 femmes (7 mariées et 6 veuves), âgées entre les 66 et les 85 ans. L'information obtenue a été analysée par la méthode d'analyse thématique, selon Braun et Clarke (2006), résultant dans la construction de 5 thèmes - perceptions sur les rôles du temps genre, sex "obligé", sexualité et vieillissement, craintes du mariage et de la sexualité et éducation sexuelles. Ces thèmes apparaît émergé dans la réalité de l'expérience du mariage, et celle-ci qui donne du sens aux expériences des femmes de cette étude.

La conclusion principale extraite de l'information recueilli à été que les participants démontrent une perpétuation des rôles dichotomiques et asymétriques du genre, affectant ces expériences sexuelles. Ainsi ils montrent des comportements sexuelles marqués par la modestie et la passivité, que, en général, sont exacerbée pendant le procès de vieillissement. Dans les cas où la relation de mariage a été construite à partir du respect réciproque et d'idéologies plus libérales, se démontrent une adaptation des pratiques sexuelles, dans le sens d'une sexualité satisfaisante par les deux membres d'un couple. De ces conclusions émergent quelques implications pratiques sociales et éducatifs. Finalement, sont présentés les limitations de cette investigation, bien comme quelques suggestions pour des études futures.

Mots-clés: Femme, vieillissement, sexualité, rôles du genre, expériences et perceptions

Índice

Introdução	1
1. Enquadramento teórico	4
1.1.O que é a sexualidade?.....	6
1.2.Vivências da sexualidade no envelhecimento.....	11
1.3.Um olhar sobre a sexualidade da mulher idosa.....	14
2. Metodologia	20
2.1.Participantes	20
2.2.Recolha dos dados.....	20
2.3.Método de análise de dados	22
3. Resultados e Discussão	24
3.1.Percepções sobre papéis de género	25
3.1.1.Ser homem.....	26
3.1.2.Ser mulher	29
3.2.Sexo “Obrigação”	31
3.2.1.Centralidade do homem.....	32
3.2.2.Sentimentos face ao sexo	33
3.3.Sexualidade e envelhecimento	34
3.3.1. Adaptação	35
3.3.2. Término	37
3.4.Medos do casamento e da sexualidade	38
3.4.1.Doenças	38
3.4.2. Viuvez	39
3.4.3.Divórcio.....	40
3.5.Educação sexual	41
3.5.1.Antigamente	41
3.5.2.Atualmente	42

4. Conclusão	45
Referências Bibliográficas	51
Anexos	58

Índice dos anexos

Anexo1.Guião de entrevista	59
Anexo2.Declaração de Consentimento informado	61

Índice das figuras

Figura1. Mapa temático	44
------------------------------	----

Introdução

Ao longo dos anos, vários(as) autores(as) têm centrado a sua atenção sobre os conceitos de “sexo” e “gênero”, e ainda que, não raras vezes, sejam utilizados como sinónimos, é importante clarificar as suas diferenças. Assim, o termo “sexo” designa as características anatómicas e fisiológicas dos indivíduos, enquanto “gênero” corresponde à construção social associada a essas características (Heilborn, 1997). Deste modo, percebemos que existem diferenças biológicas, mas essas diferenças, em si mesmas, são insignificantes, uma vez que só têm sentido quando interpretadas por cada sociedade. Por outras palavras, não há domínio natural nitidamente delimitado e distinto do domínio cultural, sendo que os dois se influenciam reciprocamente (Correia, 2009).

Nogueira (2001) postula que, como processo social, o gênero assume uma vertente relacional, construída de forma complexa e instável pelas partes interdependentes, o que significa que não faz sentido que existam uma sem a outra. Estas relações de gênero “implicam divisões assimétricas e diferenciadas de atribuições de traços de capacidades, que criam dois tipos de pessoas, homem e mulher, que são encarados como categorias exclusivas: só se pode ser de um gênero, nunca do outro, ou ambos.” (*idem*, p.241). Até aos dias de hoje, ainda que socialmente se postule uma mudança do paradigma, a dimensão relacional do gênero caracteriza-se pela dominação de uma parte sobre a outra. Ou seja, as relações de gênero são definidas e controladas por um dos lados – o masculino (Giffin, 1994; Nogueira, 2001; Filho, 2005).

Na criação de dois lados opostos e fixos na sua oposição, a dimensão da sexualidade não é descurada. Esta dimensão é definida como a energia que nos motiva a procurar amor, ternura, intimidade (Organização Mundial de Saúde, 2006, cit. in Carvalho, 2008), mas que não se limita às situações românticas ou amorosas (Alferes, 2002). Assim, esta engloba as emoções, a intersubjetividade, a proximidade a outra pessoa e, ainda, a sensação de estar vivo (Tolman, 2002). Mas a vivência desta energia apresenta diferenças de gêneros, uma vez que não se circunscreve apenas à maturação reprodutiva, mas compila os padrões sociais e pessoais característicos de relações de intimidade ao longo do ciclo de vida (Magalhães, 2011). Neste contexto de contraste e no sentido de uma compreensão mais ampla do conceito e dos fenómenos que lhe estão

associados, importa perceber que a sexualidade tanto está relacionada com o corpo e com a anatomia como com construções sociais e históricas (Correia, 2009). Deste modo, constatamos que a homens e mulheres não são permitidas as mesmas atitudes e comportamentos sexuais, sendo que a eles está associada a atividade e a elas a passividade (Giddens, 1992; Giffin, 1994; Altmann, 2007; Debert, 2014; Fileborn *et al.*, 2014).

Associando a vivência sexual e o processo de envelhecimento, facilmente, se percebe que, até meados da década de 70, existia um desinteresse científico pelo estudo desta dimensão na população mais idosa. Este desinteresse devia-se, essencialmente à homogeneização social das experiências destes indivíduos (Bacelar, 2002) e aos preconceitos que caracterizam as representações sociais da vivência sexual no envelhecimento (Vasconcellos *et al.*, 2004). No entanto, atualmente, com as novas definições de envelhecimento, este paradigma de desinteresse têm-se alterado, surgindo cada vez mais autores(as) a investigar esta dimensão (Vasconcellos *et al.*, 2004; Trudel, Villeneuve, Préville, Boyer & Fréchette, 2010; Heiman *et al.*, 2011; Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013; Kleinplatz, Ménard, Paradis, Dalglish & Campbell, 2013). Contudo, é importante não esquecer que ainda há um longo caminho a percorrer no sentido de pôr fim aos preconceitos existentes.

Portanto, no contexto social em que vivemos, é notório que a mulher idosa é alvo de um vasto conjunto de preconceitos relativos à sua vivência sexual, quer devido ao seu género, quer à sua idade.

No contexto académico, a sexualidade da mulher idosa tem sido pouco estudada, considerando que no quadro nacional os estudos que abordam a temática são referentes à vivência sexual da população em geral (Ferreira, 2010) ou dos idosos (Costa, 2009; Oliveira, 2012; Cabral *et al.*, 2013), e não especificamente da vivência feminina. Internacionalmente, encontram-se mais estudos sobre o tema específico, sendo que estes abordam os seguintes conteúdos: a vivência sexual (Shea, 2010; Woloski-Wruble, Oliel, Leefsma e Hochner-Celnikier 2010; Yun, Kim & Chung, 2014), a frequência sexual (DeLorenzi & Saciloto, 2006), o desejo sexual (Bacelar, 2002; Laganá & Maciel, 2010), a satisfação sexual (Woloski-Wruble *et al.*, 2010), as representações sobre sexualidade (Baldissera & Bueno, 2010; Ringa, Diter, Laborde & Bajos, 2013), a influência da menopausa (Rostosky & Travis, 2000; Barbre, 2003; Kisa, Zeyneloglu & Ozdenir, 2012; Ringa *et al.*, 2013), a influência da vivência conjugal (Shea, 2010), a importância

da educação para a saúde (Baldissera & Bueno, 2010) e o surgimento do termo *cougar* (Montemurro & Siefken, 2014).

Em termos estruturais, esta dissertação está dividida em 4 secções: enquadramento teórico da temática, metodologia, análise e discussão dos resultados e, por último, conclusão. O enquadramento teórico começará por abordar, sucintamente, alguns pontos importantes sobre o conceito de género e o modo como este influencia as nossas relações sociais. De seguida, refletirá sobre o conceito de sexualidade, bem como, a evolução do estudo desta temática ao longo dos anos e a influência da investigação e da cultura na vivência sexual dos indivíduos. Posteriormente, centrará a atenção nas especificidades da experiência e vivência sexuais da população mais idosa e, dentro desta, das particularidades vividas no feminino. Na parte da metodologia, estão englobadas a caracterização das participantes e as escolhas metodológicas para a recolha e análise dos dados. No que respeita à secção de análise e discussão dos resultados, serão apresentados os temas construídos a partir dos dados, bem como a narrativa que conta a sua história. Por fim, serão expostas as principais conclusões extraídas deste estudo, assim como as implicações práticas das mesmas, não negligenciando as limitações encontradas e sugestões para futuros estudos.

1. Enquadramento teórico

O conceito de género corresponde à construção social do sexo, que por sua vez designa a caracterização anátomo-fisiológica dos seres humanos e a atividade sexual propriamente dita. Ou seja, o conceito de género existe para fazer a distinção entre a dimensão biológica – ser macho ou fêmea, e a social – ser homem ou mulher (Heilborn, 1997). Ainda que seja definido como uma construção social e que estudos comparativos demonstrem que homens e mulheres são modelados socialmente de maneira muito variada, no senso-comum costuma conceber-se “que as condutas que homens e mulheres ostentam advêm da dimensão natural inscrita em seus corpos. Um exemplo disso são as convicções muito difundidas sobre correlação inata entre sexo e personalidade.” (*idem*, p. 102)

No contexto ocidental, a mulher é identificada com a natureza/corpo/emoção, e o homem com a cultura/mente/razão (Giffin, 1994). Verifica-se, também, que à mulher estão associadas a suavidade e a delicadeza, e ao homem a agressividade (Heilborn, 1997). Devido a estas características delimitadoras, é socialmente aceite que ao género feminino compete a esfera familiar e a maternidade e ao género masculino a atividade na esfera pública e a responsabilidade de provedor e protetor da família (Giffin, 1994). Esta distribuição de papéis de género não só orienta as mulheres a serem femininas e submissas, como também vigia os homens para que estes mantenham a sua masculinidade. (Filho, 2005). Ou seja, existe uma grande “pressão cultural sobre o homem, no sentido de reprimir as qualidades consideradas femininas (menos valorizadas, de qualquer maneira), que resulta numa necessidade de negar o seu lado emocional” (Giffin, 1994, p. 152). Assim, esta categorização social cria uma essência do que é ser homem e mulher, na qual estes não podem interferir. Portanto, as mulheres não devem tentar ser homens, uma vez que não têm capacidade para isso. E os homens não se devem rebaixar à condição de uma mulher, ou seja, não devem demonstrar afetos, considerando que esta demonstração pode colocar em risco a sua virilidade e heterossexualidade (Filho, 2005). Ainda que socialmente se defenda que esta dicotomia de género está ultrapassada e que homens e mulheres começam a ser tratados como iguais, Magalhães (2011) verificou que, atualmente, o discurso que é transmitido às

jovens adolescentes, através de revistas, é o de trabalharem no sentido de se tornarem sexys, de saberem sempre mais sobre as questões da sexualidade e de se esforçarem por construir uma relação heterossexual.

A influência dos papéis de gênero atravessa múltiplas dimensões da vida dos indivíduos, e a dimensão sexual não é exceção. Também nesta dimensão, mulheres e homens são encarados como opostos e excluentes, além de fixos nas suas diferenças. Isto significa que sendo o homem considerado sexualmente ativo, a mulher terá, conseqüentemente, que desempenhar um papel sexualmente passivo. De acrescentar que a sexualidade do gênero feminino apenas é lícita quando associada à reprodução de filhos legítimos (Giffin, 1994). Em suma, “o homem vai fazer e à mulher será feito” (idem, p. 151).

Ira Reiss (1960), com base nos vários estudos que realizou sobre o modelo de padrões sexuais, identificou quatro tipos de padrões sexuais: *abstinência*, *duplo padrão*, *permissividade sem afeto* e *permissividade com afeto*. Dentro dos diferentes padrões, apenas o duplo padrão determina um comportamento distinto para homens e mulheres, e os restantes poderiam ser considerados padrões sexuais singulares, uma vez que postulam comportamentos sexuais idênticos para ambos os sexos. Assim, o *duplo padrão sexual* diz respeito ao conjunto de normas sociais que determinam a prática de comportamentos sexuais diferenciados segundo o sexo. Estas diferenças traduzem-se numa maior liberdade sexual para os homens e, conseqüentemente, numa maior repressão para as mulheres. (cit. in Saavedra, Conceição & Magalhães, 2010). Ainda que muitos(as) autores(as) discordem da existência deste padrão, Milhausen e Herold (1999) concluíram que na sua maioria os/as jovens “desencorajariam mais depressa uma melhor amiga a sair com um homem que tivesse tido cerca de dez parceiros sexuais, do que um melhor amigo que estivesse nas mesmas circunstâncias.” (idem, p. 138)

Segundo Saavedra e colaboradoras (2010), a existência deste padrão coloca rapazes e raparigas em diferentes posições subjetivas. Ao rapaz é consentido ter múltiplas parceiras, considerando que a sua necessidade de satisfação unicamente física o desresponsabiliza e o livra de sentimentos que conduzem ao compromisso. Por outro lado, às raparigas é imposto o papel de compromisso e de responsabilidade, quer a nível afetivo, quer a nível da prevenção da gravidez e das infeções sexualmente transmissíveis. “Estes diferentes lugares em que se encontram vai regularizar a infidelidade e a traição, para os rapazes, como algo que não só é socialmente aceite

como é mesmo valorizado. Vai igualmente permitir que desvalorize o uso de preservativo, pois este é visto quase exclusivamente como meio de evitar a gravidez, sendo este um problema das raparigas.” (*idem*, p. 149)

Ainda que se denote uma ligeira alteração na vivência deste duplo padrão sexual (Saavedra, *et al.*, 2010), há um longo caminho a percorrer no sentido da desconstrução dos preconceitos associados aos papéis de género, concretamente daqueles que estão associados à vivência sexual. Esta desconstrução é essencial, uma vez que utilizar as características biológicas dos indivíduos para prever o significado que irão atribuir às relações de intimidade, é menosprezar outros elementos que estão envolvidos na construção que cada um de nós elabora sobre si e sobre os outros e que estão para além das questões sexuais (Neves, 2008).

1.1.O que é a sexualidade?

A Organização Mundial de Saúde define a sexualidade como a “energia que nos motiva a procurar amor, ternura, intimidade” (cit. in Carvalho, 2008, p. 32). Esta energia é experimentada e expressa através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos e relações interpessoais e abrange o sexo biológico, os papéis de género, o prazer sensual e sexual, a expressão sexual, os mecanismos reprodutores, a iniciação e manutenção de relações íntimas, bem como a capacidade de lidar com a prevenção de infeções sexualmente transmissíveis (*idem*). No mesmo sentido, segundo Carvalho (2008) a complexidade da sexualidade humana suporta as dimensões: Biológica – reprodução, controlo da fertilidade, resposta sexual, ciclos de mudança psicológica e aparência física – Psicológica – emoções, experiências, autoconceito, motivação, expressividade, atitudes de aprendizagem – Social e cultural – família, pares, escola, namoros, sistema legal, hábitos e costumes, publicidade, informação – Dialógica – comunicação do “eu” aos outros – e Ética – ideias, crenças religiosas, opiniões, ações morais e valores.

Ainda que, num determinado momento, uma das dimensões possa prevalecer relativamente às outras, de modo geral todas elas atuam de forma interativa na construção da sexualidade de cada indivíduo (*idem*). Pinto (2014) defende que “a

sexualidade humana é constituída por dois elementos indissociáveis, a genitalidade e a afetividade.” (p. 21); sendo que a genitalidade se refere aos vários órgãos sexuais internos e externos, do homem e da mulher, e ao modo como estes convergem em cada relação, e a afetividade corresponde à dimensão psicológica (emoções, sentimentos, afetos) de cada pessoa.

Vasconcellos e colaboradoras (2004) referem que a sexualidade é a única função fisiológica que implica um comportamento ao qual se atribuem valores morais. Isto porque todos os pensamentos, desejos e comportamentos sexuais trazem consigo uma enorme carga de imposições, rituais e mecânicas ocultas que condicionam os indivíduos (Pais, 1987). Assim percebemos que esta não é meramente um conjunto de imperativos biológicos que podem ou não encontrar satisfação, mas antes fruto de uma construção social que opera em campos de poder (Giddens, 1992).

A disciplina que foca o seu estudo nas questões da sexualidade é a Sexologia; e esta, desde a sua origem, contribuiu muitas vezes para a proliferação de preconceitos e de falsas verdades. Contudo, Nunes (2003) defende que nos últimos anos “ a evolução da pesquisa ao nível da compreensão e manejo da problemática da sexualidade tem sido notável (...) e a tendência previsível é a de que, no atual, tal momento se acentue – daí o imperativo duma permanente atualização dos conhecimentos” (p. 17). Para o autor, a Sexologia deve orientar a sua ação tendo como enfoque o (a) relativismo do conhecimento sexológico, (b) a multidisciplinariedade, (c) o humanismo imanente da vivência sexual, (d) a relevância política do sexo, (e) a importância da cultura, (f) a sexualidade como problema de Saúde Pública, (g) a clínica sexológica, (h) as relações com a ética e ainda (i) a necessidade da Filosofia na melhor compreensão da sexualidade humana.

Ao refletir sobre o estudo da sexualidade, Baumeister (2001) postula a existência de três teorias sociais que contribuem para uma melhor compreensão do fenómeno: (a) a construcionista social (Berger & Luckmann, 1967, cit. in Baumeister, 2001), (b) a essencialista (DeLamater & Hyde, 1998, cit. in Baumeister, 2001) e (c) a da troca social (Homans, 1950,1961; Blau, 1964, cit. in Baumeister, 2001). Segundo a teoria construcionista social, a sexualidade é moldada pelas influências culturais, sociais e situacionais. As atitudes, comportamentos e, até mesmo, os desejos sexuais de cada indivíduo são altamente influenciados pelo seu contexto. No sentido de justificar esta ideologia, os autores construcionistas apelam às diferenças entre culturas e gerações

distintas. Por outro lado, a teoria essencialista vê a sexualidade como um conjunto de características inatas ao indivíduo, dando ênfase aos determinismos biológicos e evolucionistas. O foco de estudo são os genes, as hormonas e outros processos biológicos, renegando-se o papel que a cultura e a sociedade possam ter na construção da sexualidade de um indivíduo. Por fim, a teoria da troca social defende que o sexo é um recurso da mulher. Segundo os autores que postulam esta ideologia, isto acontece porque os homens têm maior desejo sexual e, nesse sentido, terão que oferecer outros benefícios às mulheres, para que estas “cedam”. Estes benefícios podem passar pelo respeito, estatuto, empenho na relação, ou até dinheiro.

Pinto (2014) argumenta que apesar das mudanças sociais e políticas que trouxeram consigo ideologias positivas sobre a sexualidade, ainda existem muitas visões negativas da mesma. “Para muitos a sexualidade em si é ainda um tabu, um pecado, alguma coisa de escondido ou, mesmo, sem qualquer importância para o desenvolvimento da pessoa.” (p. 24). Contrariando estas visões, o autor sugere outras interpretações, ainda que possam dar uma noção da sexualidade muito redutora, a descrevem como algo positivo. Algumas dessas interpretações são: Pornográfica – passagem brusca do tabu à obsessão (a sexualidade é vista como um instrumento valioso que dá lucro) – Pansexualista – defende que todos os problemas da pessoa são resultado de tensões vividas devido a uma educação repressiva – Biologicista – limita-a à realidade biológica, considerando que nada tem a ver com os outros aspetos da vida humana – Higiénico-sanitária – centra a atenção na saúde sexual (está na raiz da prevenção das infeções sexualmente transmissíveis) – Hedonista – o seu objetivo primordial e a sua expressão máxima é a obtenção de prazer – Lúdica – encara-a como um jogo, uma forma agradável de estar e de divertir quem a pratica – Romântica – une-a à amizade e chega a descartar os elementos genitais da relação – Sociocultural – considera que esta é originada pela sociedade e pela cultura em que se nasce e se vive – Antropológico-humanista – estuda-a no concreto de cada pessoa – Religiosa – valoriza a sexualidade consoante a riqueza da religião em que a pessoa se insere.

Quanto aos métodos de investigação utilizados na área do estudo da sexualidade, Baumeister (2001) aponta a existência de três: (a) formulação de questões hipotéticas – pede-se às pessoas que se imaginem numa determinada situação e respondam como agiriam ou o que escolheriam – (b) trabalhos baseados no autorrelato – entrevistas ou questionários que pedem que se relate os comportamentos sexuais reais – e (c)

observação de comportamentos sexuais – procura informação mais objetiva e nesse sentido não se baseia em autorrelatos ou projeções dos indivíduos.

Ao debruçar a atenção sobre a vivência da sexualidade, deparamo-nos com grandes diferenças a nível do género. Se por um lado, as mulheres eram divididas entre virtuosas ou perdidas, sendo que a “virtude” de uma rapariga correspondia à recusa por parte desta de sucumbir à tentação sexual; por outro, aos homens era dada uma enorme liberdade para explorarem a sua sexualidade, de modo a diversificarem as suas experiências. Ou seja, se para as mulheres a boa reputação residia na sua capacidade de recusa, para os homens residia nas conquistas que conseguiam consumir (Giddens,1992). Mas ao longo do tempo tem-se verificado uma alteração do paradigma, que permite que as mulheres sintam “que podem envolver-se em atividades sexuais, incluindo relações completas, qualquer que seja a idade que lhes pareça apropriado” (*idem*, p. 7). Apesar de não se afirmar que as discrepâncias se extinguíram ou que desaparecerão num futuro breve, Giddens (1992) recorda o papel fundamental que os dois lados tem a desempenhar na introdução de mudanças nas suas conceções e comportamentos recíprocos.

Este contexto mais liberal contribui para uma normalização das vivências sexuais e conseqüentemente para que os indivíduos (homens e mulheres) cheguem ao casamento com uma “bagagem” substancial de experiências e conhecimentos. Ou seja, este deixa de ser sentido como uma transição áspera entre o “nada” e o “tudo” (*idem*). Embora estas mudanças tenham trazido inúmeras mais-valias, também contribuíram para a tendência de reduzir a sexualidade ao valor mais ínfimo do sexo e conseqüentemente uma valorização da quantidade em prol da qualidade das interações sexuais. A redução da complexidade da sexualidade humana ao prazer instantâneo despersonaliza os indivíduos e sobrevaloriza a função biológica, descurando a importância de todas as outras (Carvalho, 2008). “Esta híper-genitalização é acompanhada pela necessidade constante de aumento dos estímulos sensoriais, afetando o umbral de excitabilidade.” (*idem*, p. 59). Pinto (2014) afirma que se passou de uma sexualidade clandestina para uma sexualidade exibicionista; “de um tabu completamente asfíxiante, que não permitia sequer uma educação responsável para o exercício da sexualidade humana,” (p. 19) para “uma permissividade radical em que os comportamentos não são avaliados e a exploração erótica e pornografia compromete os

normais projetos de vida que o uso responsável da sexualidade poderia proporcionar.” (*idem*).

Em Portugal, até meados do século XIX, a sexualidade estava encerrada e guardada na família conjugal, que a restringia à função reprodutora. Os homens tinham por obrigação proteger publicamente a pureza sexual das suas mulheres e vigiar os seus comportamentos, uma vez que estas duas dimensões fundamentavam a essência da honra moral dos homens. Esta dinâmica social só sofre alterações no início do século XX, que vem acompanhado por uma valorização da mulher, da sua independência, bem como do seu direito de “gozar” a vida (correntes feministas) (Pais, 1987). Na segunda metade do século XIX, mudanças sociais, ideológicas e científicas, como a valorização do corpo, a proliferação de literatura sobre higiene e proteção, os métodos para ter filhos saudáveis e processos para melhorar a descendência e a erotização dos cânones físicos, contribuíram para uma vivência da sexualidade mais segura e liberal (*idem*). Contudo, ainda hoje se denotam estas discrepâncias de género, nomeadamente, através do número de parceiros sexuais ao longo da vida e da idade de iniciação sexual. Ferreira (2000) constatou que, no caso da população masculina a iniciação sexual acontece, maioritariamente, antes dos 17 anos de idade, enquanto a população feminina inicia a sua atividade sexual por volta dos 19 anos. Verificou ainda que 23% dos homens portugueses relatam, que ao longo do seu percurso de vida, tiveram entre 6 a 10 parceiros sexuais distintos; enquanto 56% das mulheres afirmam ter tido apenas um parceiro. Esta recolha de informação sobre a idade de iniciação sexual e o número de parceiros foi dividida com base na faixa etária: 18-24, 25-34, 35-44, 45-54 e 55-65. Enquanto nos homens se notam alterações do número de parceiros conforme a idade (podendo variar de apenas um parceiro até dez parceiros), no caso das mulheres, independentemente da faixa etária, o grupo com maior percentagem é sempre o “um parceiro sexual”. Ainda assim, “comparando as gerações mais velhas com as mais novas, a tendência é no sentido do aumento do número de parceiros, tendência essa bastante mais nítida do lado feminino (...) não porque os números seja superiores, mas porque registam incrementos mais significativos ao longo da sucessão geracional” (*idem*, p. 102). Estas discrepâncias aumentam quando percebemos que 32% das mulheres portuguesas relatam desinteresse pela atividade sexual, contra apenas 12% dos homens (Vilar, 2010).

Giddens (1992) defende que, devido às mudanças sociais que ocorreram, a sexualidade passou a ser encarada como “ algo que cada um de nós “tem” ou cultiva e deixou de ser uma condição natural adquirida. (...) Funciona como um elemento maleável do *self*, um ponto de ligação essencial entre o corpo, auto-identidade e normas sociais.” (p. 11).

1.2. Vivências da sexualidade no envelhecimento

Têm sido várias(os) as(os) autoras(es) que procuram definir o que é o envelhecimento e perceber de que modo é que este momento de transição altera ou não a vida dos indivíduos. Bacelar (2002) define-o como um “processo biológico universal, dinâmico, progressivo e irreversível, caracterizado por manifestações de ordem biológica, psíquica e social que ocorrem em cada indivíduo de forma diferenciada.” (p. 62). De facto as alterações que ocorrem no corpo da pessoa (componente biológica) constituem uma presença marcada do envelhecimento, mas as mudanças em torno da identidade e dos papéis sociais, ainda que menos visíveis, não são menos importantes. Integrando a importância destas duas componentes – identidade e papéis sociais – “ o envelhecimento surge como um processo contínuo sem transições que estabeleçam fronteiras nítidas entre um antes e um depois para mudanças que ocorrem, não raras vezes, impercetivelmente, ao longo do curso de vida” (Cabral, *et al.* 2013, p. 25).

Até meados da década de 70 verificou-se um desinteresse científico por esta população devido à homogeneização social das experiências dos indivíduos. Assim, minimizavam-se os questionamentos sobre a etnia, as classes e as raças (Bacelar, 2002), bem como sobre as particularidades de cada indivíduo, assumindo-se que o processo se desenrolava de forma igual para todos.

A preocupação pelo estudo desta população surge como prioridade com a inversão acentuada da pirâmide social, ou seja, com o crescente envelhecimento da população não apenas portuguesa, mas também europeia. “O índice de dependência é um indicador relevante para o domínio dos cuidados aos idosos e Portugal apresentava, em 2009, uma das maiores taxas de dependência na UE, com um valor de 26,3.” (Carneiro, *et al.* 2012, p. 50). No nosso país o número de pessoas com mais de 80 anos passou de 340,0 milhares, em 2000, para 484,2 milhares, em 2010. Em termos de

projeções futuras a população com mais de 65 anos deverá aumentar de 19% em 2011 para 32% em 2050 e 2060 e a população com mais de 80 anos deverá ultrapassar o valor de 1 milhão na década de 40 (*idem*). No que diz respeito às necessidades de apoio social, verifica-se que o perfil do indivíduo que tem menos e mais fracas redes interpessoais caracteriza-se pelo sexo feminino, pela idade mais avançada, pela viuvez e o viver sozinho, pela condição de reformado e pela inatividade profissional com mais de 75 anos (Cabral *et al.*, 2013). Assim, verificamos que a população com menores redes de apoio é a mesma que está a aumentar exponencialmente, o que acarreta responsabilidades adicionais para a sociedade em geral.

A par desta alteração social, sobrevêm novas conceções desta fase que olham a velhice como um processo dinâmico e ativo, caracterizado pela recuperação de perdas e por novas conquistas; ao invés de um momento de declínio e falências. Cabral e seus(uas) colaboradores(as) (2013) perceberam que para a maioria dos indivíduos portugueses com mais de 50 anos, o envelhecimento significa ser capaz de aprender coisas novas, ter mais tempo livre, ter mais experiência de vida que permita saber melhor o que se quer, bem como continuar a fazer planos. No entanto, alguns destes indivíduos continuam a acreditar que nesta fase da vida a solidão será maior, bem como o sentimento de “não fazer falta” e que terão menos possibilidades para aproveitar a vida.

Neste contexto de mudanças sociais e científicas, surgem estudos que procuram compreender a vivência sexual e a satisfação relacional das pessoas idosas. Ainda assim, o estudo desta área é ainda reduzida devido ao facto de “o lugar da sexualidade no processo de envelhecimento constitui(r) um assunto particularmente contaminado por preconceitos” (Vasconcellos *et al.*, 2004, p. 413). A importância deste estudo aumenta quando se percebe que a satisfação marital está diretamente ligada com o desejo sexual, a satisfação sexual e a saúde psicológica dos dois membros do casal (Trudel, *et al.* 2010).

Num estudo conduzido em cinco países – Brasil, Alemanha, Japão, Espanha e Estados Unidos da América – Heiman e colaboradores(as) (2011) descobriram que os níveis de satisfação geral com a vida, de ambos os membros idosos dos casais, apresentavam uma média elevada. As mulheres reportam um nível maior de satisfação sexual do que os homens, enquanto estes reportavam maior felicidade na relação marital do que as mulheres (contrariamente ao que seria esperado). Tanto para os homens como

para as mulheres a frequência sexual está diretamente relacionada com a satisfação sexual, e não com a felicidade na relação. Assim concluiu-se que existe um certo nível de independência entre a atividade sexual do casal e o seu grau de felicidade na relação. Os resultados permitiram, ainda, perceber que um bom funcionamento sexual prediz elevados níveis de felicidade na relação e de prática sexual (e vice-versa). No que concerne a estas práticas sexuais – beijar, mimar, tocar e afagar os genitais do(a) parceiro(a) e conseguir fazer com que o(a) parceiro(a) atinja o orgasmo – conclui-se que predizem a satisfação sexual de ambos os sexos e a felicidade com a relação apenas para os homens.

Especificamente, no contexto americano, verificou-se que a população idosa defende que quando se é jovem qualquer interação sexual pode ser descrita como “fantástica”, enquanto o avançar da idade, permite um adquirir de conhecimento sobre si próprio, sobre o outro e sobre as possibilidades existentes que resultará em relações sexuais muito mais satisfatórias e proveitosas do que no passado. Reportaram também que ao envelhecer, de modo a poderem viver melhor esta dimensão da vida, é necessário desaprender os preconceitos sociais que vão sendo impostos (Kleinplatz, *et al.* 2013). Os mesmos autores constataram que as opiniões dos sexólogos e terapeutas sexuais suportam visões estereotipadas do sexo e da sexualidade dos indivíduos com idades mais avançadas (*idem*).

Já no caso do Brasil, Vasconcellos e as suas colaboradoras (2004) detetaram a existência de um paradoxo na vivência sexual da população idosa: se por um lado demonstram interesse, por outro denota-se uma certa inibição. Este paradoxo vê-se na liberdade das atitudes e crenças sexuais expressa nos discursos dos sujeitos, que não parece concretizar-se através de práticas sexuais liberais, o que permite supor que ocorrem “processos de autocensura relativamente a práticas sexuais prazerosas e potencialmente mais censuráveis do ponto de vista da perceção estereotipada da sexualidade entre os idosos” (p. 417).

Em Portugal, grande parte dos indivíduos com 50 anos ou mais assume que o sexo é importante ou muito importante nas suas vidas. No entanto, esta importância atribuída à sexualidade vai decaindo gradualmente e de forma significativa com o avançar da idade, sendo que as mulheres, os indivíduos menos escolarizados e com menor estatuto socioeconómico, quem tende a dar-lhe menor importância (Cabral *et al.*, 2013). As atitudes sexuais mais conservadoras da população portuguesa estão

associadas à religiosidade e ao género, sendo as mulheres praticantes as mais conservadoras (Costa, 2009; Oliveira, 2012). No que concerne à frequência e regularidade da atividade sexual, estas diminuem com o avançar da idade para ambos os sexos, ainda que a diminuição seja mais acentuada no caso das mulheres. Na faixa etária dos 55 aos 65 anos a frequência anual das mulheres portuguesas é caracterizada, maioritariamente, por “não teve relações sexuais” (38,6%) e a sua frequência mensal por “nenhuma” (49,5%) (Ferreira, 2010).

Percebe-se hoje que a intervenção marital em casais com idade avançada melhora não só o seu funcionamento sexual e marital como também o funcionamento psicológico geral. Esta intervenção pode ainda facilitar o desempenho do papel de *caregiver*, bem como reduzir a probabilidade de stresse psicológico, insegurança, ansiedade e depressão associada ao processo de envelhecimento (Trudel *et al.*, 2010).

1.3. Um olhar sobre a sexualidade da mulher idosa

No contexto social em que vivemos, no qual a mulher idosa é alvo de um vasto conjunto de preconceitos quer devido à sua idade, quer ao seu género, muitos são os que se questionam sobre se, no que respeita à sua dimensão sexual, esta será desprovida de necessidades e desejos devido a alterações hormonais, se será uma vítima da pressão e das normas socialmente impostas ou se, por outro lado, contraria o senso-comum e a vivencia ativamente. Ainda que a investigação nesta área seja ainda escassa, sobretudo em Portugal, estudos recentes têm comprovado que a mulher idosa não é assexuada e que não existe um “interruptor” que faz com que a sua sexualidade desapareça a partir de uma determinada idade. Apesar disto, existem fatores (internos e/ou externos) que condicionam a vivência sexual destas mulheres.

Laganà e Maciel (2010) identificaram, através dos discursos das mulheres (59 – 89 anos) que entrevistaram, cinco fatores principais que condicionam a vivência sexual: (a) problemas de saúde sexual; (b) problemas de saúde física; (c) problemas de saúde mental; (d) fatores socioculturais e (e) religiosidade (espiritualidade). As autoras concluíram que as idosas mexicano-americanas reportam desejo sexual, bem como necessidades sexuais, ainda que os valores socioculturais “restringam várias mulheres de

agir consoante os seus impulsos, que foram percebidos como inaceitáveis pela sua cultura”. (p. 713).

Num estudo levado a cabo no Brasil, com 206 mulheres de idades compreendidas entre os 45 e os 60 anos, 85% destas descreveram-se como sendo sexualmente ativas. A diminuição da frequência sexual foi justificada, nos seus discursos, pela impotência sexual do parceiro, falta de desejo sexual, doença e/ou problemas clínicos das próprias, dificuldades de relacionamento com o parceiro, dispareunia (dor intensa durante e após o ato sexual) e ausência de companheiro fixo com quem se relacionar (De Lorenzi & Saciloto, 2006).

Bacelar (2002) constatou que as mulheres brasileiras vivenciam a sexualidade e que o desejo sexual pode ser percebido através dos seus discursos. Não obstante, esta vivência é influenciada ou até mesmo reprimida pela cultura, pela família, pelas normas sociais, pela educação e pela religião. O que distingue a vivência da sexualidade são os diferentes mecanismos utilizados por cada mulher. Neste estudo, a autora identificou que as mulheres idosas utilizam os mecanismos da ternura, fantasias, sonhos (mais frequentes), sublimação e masturbação (*idem*).

Constata-se, portanto, que o reducionismo da sexualidade ao sexo impede as mulheres idosas de se percecionarem como seres sexuais, moldando as suas práticas, saberes, atitudes e a própria identidade. São várias as mulheres a alegar que a representação social da sexualidade contribui para a ausência de momentos que permitam discursos livres acerca desta temática (Baldissera & Bueno, 2010). Através da sua investigação-ação, estas autoras concluíram que “educação para a saúde pôde intervir (...) de forma a colaborar com a construção do senso comum numa vertente menos excludente, de forma que essas mulheres idosas puderam encontrar uma nova perspectiva para a sexualidade.” (*idem*, p. 629). A educação assume uma importância acrescida quando se constata que à mulher nunca eram abordadas, nem esclarecidas questões relacionadas com a sexualidade, sendo a educação sexual orientada para a procriação e para a negação, ou mesmo repressão do seu próprio prazer. (Bacelar, 2002).

Woloski-Wruble e suas colaboradoras (2010) verificaram que ao longo do processo de envelhecimento ocorre uma diminuição do número de práticas sexuais utilizadas pelas mulheres israelitas. As práticas mais reportadas durante esta fase da vida foram (a) acariciar as mamas; (b) ter os genitais afagados pelo parceiro; (c) o

parceiro beijar as suas mamas; (d) afagar os genitais do parceiro e (e) beijar os lábios. As autoras constataram que os fatores que contribuem para uma maior satisfação sexual são preliminares antes do ato sexual, boa comunicação sobre sexo com o parceiro e sentir-se relaxada e preenchida após o ato sexual. Este estudo demonstrou ainda, que as mulheres que sempre tiveram uma vida sexual ativa continuam a tê-la no presente, e ainda que a satisfação sexual está diretamente relacionada com a sua satisfação de vida.

Noutro estudo realizado no contexto chinês, percebeu-se que as mulheres idosas apresentam ideias e atitudes mais liberais acerca da sexualidade do que postulam alguns estudos clínicos anteriores e até mesmo do que as suas próprias práticas sexuais (Shea, 2011). De facto, a maioria das mulheres que se mantêm abstinentes durante a idade avançada fazem-no devido à má relação com os maridos (falta de respeito) e/ou a problemas de saúde físicos/mentais do marido ou da própria mulher; e não a atitudes conservadoras face à vivência da sexualidade numa idade avançada. A autora verifica ainda que, ao contrário do que seria esperado na sociedade chinesa, as mulheres idosas valorizam mais e sentem-se mais realizadas nas relações de sangue (filhos e netos) do que nas relações maritais. Em jeito de conclusão, Shea (2011) reforça a importância de se atender às especificidades culturais e individuais, principalmente quando se tenta estudar os comportamentos e atitudes associados à vida sexual das mulheres idosas.

Neste sentido, Yun, e colaboradoras (2014) procuraram perceber de que modo as mulheres viúvas com mais de 65 anos vivenciam a sua sexualidade e que discursos de sexualidade possuem. Através da análise dos discursos recolhidos definiram oito temas principais: (a) tentar procurar outra faceta de si, (b) começar uma nova relação amorosa, (c) revigorar a vida, (d) exibir a feminilidade, (e) ficar preocupada com as perceções dos outros, (f) aproveitar a liberdade sexual, (g) sentir os limites da intimidade sexual e (h) encarar a realidade. As autoras concluíram que “as vidas sexuais das viúvas implicaram um processo de recuperação da sua feminilidade, autorrealização e autoestima, que as ajudou a viver vidas independentes, desenvolvendo atitudes mais ativas e flexíveis” (*idem*, p. 476).

Já na sociedade americana, a atividade sexual é considerada o centro da identidade dos indivíduos, o que faz com que as mulheres que não são capazes de atrair um parceiro sexual masculino sejam vistas como “meias mulheres” (Rostosky & Travis, 2000). Nesta sociedade dominada por uma sexualização da vivência humana, surgem sobretudo 3 tipos de discursos sociais (*idem*): (a) as mudanças que ocorrem na mulher

idosa são biológicas e evolucionárias, por isso não há nada que se possa fazer para as alterar; (b) As mulheres não têm agência, a sua sexualidade não lhes pertence e a sua valorização só é conseguida através da objetificação face ao homem; (c) As mulheres são consideradas perigosas, problemáticas, deficitárias e a sua sexualidade deve ser controlada pela experiência masculina. Face a estes discursos, as autoras defendem que uma resposta feminista deve centrar-se na criação de um diálogo que seja mantido dentro e fora dos limites normativos e no reforçar da agência feminina, colocando questões na esfera social e dando voz a este grupo minoritário.

Em Portugal, tal como já vimos anteriormente, o desinteresse sexual das mulheres é três vezes maior ao dos homens. E este desinteresse demonstra variações importantes com a idade, “sendo que 30% das mulheres com idades entre os 35 e os 44 anos declaram desinteresse pela atividade sexual, sendo que esta percentagem sobe para 35,1% entre os 45 e os 54 anos e para os 51,3% depois dos 55 anos.” (Vilar, 2010, p. 205). No que diz respeito ao prazer que se obtém nas relações sexuais, as mulheres portuguesas relatam que na maior parte das vezes têm prazer (42,7%), em contraste com a população masculina que afirma ter sempre prazer na relação (65,5%). Este fenómeno de desprazer nas relações sexuais acentua-se com o avançar da idade, sobretudo na população feminina (*idem*).

Outro aspeto importante que está subjacente quando estudamos a sexualidade da mulher idosa, é o conceito de menopausa. Têm sido vários os estudos e as reflexões sobre as questões da menopausa, mas a maioria destes postulam uma ideologia muito clínica e determinista desta fase da vida das mulheres. Há 100 anos atrás, era ensinado às mulheres que durante a menopausa podiam desenvolver um vasto conjunto de doenças, desde a zona até à insanidade e apenas há 30 anos ainda se acreditava que nesta fase as mulheres tinham maior propensão para desenvolver problemas psicológicos (Barbre, 2003). Na opinião de Rostosky e Travis (2000) a própria metodologia que tem sido utilizada na literatura em estudos sobre a menopausa apresenta várias falhas. Referem por exemplo, dificuldades como: (a) definições operacionais vagas ou não estabelecidas, (b) falta de dados de base, (c) falta de grupos de controlo, (d) generalização excessiva, (f) falta de contextualização ou (g) utilização de uma linguagem pejorativa, entre outras.

Abordagens menos patologizantes, argumentam que o efeito da menopausa na vida da mulher parece ser mais simbólico do que biológico, sendo este expresso através

da antecipação da idade avançada e dos seus supostos efeitos (Ringa, *et al.* 2013). Estas abordagens chamam ainda à atenção para o facto da medicalização da menopausa – e da própria sexualidade – ter levado a uma deteiorização da imagem da mulher (Rostosky & Travis, 2000). No mesmo sentido, Kisa, Zeyneloglu e Ozdemir (2012) concluíram que as mulheres que apresentam melhores atitudes face à menopausa são as idosas, com nível de educação elevado e que já tinham consultado um médico antes deste período. Neste contexto de empoderamento das mulheres idosas e de despatologização da menopausa, ressalva-se, portanto, a importância de se reconhecer a componente de construção social associada ao conceito da menopausa (Barbre, 2003).

Por fim, através do trabalho de Montemurro e Siefken (2014) introduzimos o termo *cougar* para análise. Este surge nos últimos 10 anos para definir “as mulheres idosas não casadas que expressam a sua sexualidade em público, perseguindo homens jovens para relações ou encontros sexuais casuais” (*idem*, p. 35). As autoras procuraram perceber o que é que as mulheres idosas sentem e dizem sobre este termo e constataram que existem diferentes posições: um grupo de mulheres é completamente contra, enquanto as restantes encaram positivamente a utilização do termo. As mulheres, que não gostam do termo, não se sentem confortáveis com a ideia de ser a mulher (principalmente quando já tem uma idade avançada) a iniciar ou a procurar uma relação amorosa e com o facto de as *cougars* terem relações sexuais ocasionais com diversos homens. Em suma, estas mulheres não aceitam que a mulher possa ter agência e desejo sexuais quando envelhece, uma vez, que estes comportamentos contrariam a imagem ideal da “boa mulher idosa”. Em contrapartida, aquelas que o aceitam, alegam que este contribui para uma alteração da imagem conservadora que encara a mulher idosa como alguém desinteressada no sexo e na sexualidade. Quem partilha desta opinião considera que a utilização do termo *cougar* pode ajudar a sociedade a encarar de forma mais natural e liberal os comportamentos e atitudes sexuais das mulheres idosas, ou seja, pode contribuir para uma alteração do cenário cultural conservador (*idem*).

Assim, percebemos que “a mulher idosa, apesar de todos os preconceitos pessoais e sociais que podem recalcar-lhe os desejos, continua a viver a sua sexualidade.” (Bacelar, 2002, p. 70).

Neste contexto de escassez de investigação e conhecimento científico, principalmente a nível nacional, e não esquecendo que a mulher idosa é alvo de múltiplos preconceitos associados quer à sua idade, quer ao seu género, propomos

perscrutar as percepções e vivências sexuais de um grupo de mulheres portuguesas com mais de 65 anos. Através desta investigação pretendemos contribuir para o aumento do conhecimento científico nas múltiplas temáticas envolvidas, para a amplificação de visibilidade destas experiências, e conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida das mulheres, consideradas idosas.

2. Metodologia

2.1.Participantes

As participantes deste estudo são mulheres casadas e viúvas com mais de 65 anos de idade. O recrutamento das participantes foi levado a cabo no Centro de Dia da Arrábida e na Casa de Lordelo e teve em consideração a disponibilidade das participantes e das instituições onde a recolha foi realizada.

A amostra deste estudo é constituída por 13 participantes, sendo 7 casadas e 6 viúvas com idades compreendidas entre os 66 e os 85 anos de idade. No que diz respeito ao local de habitação, as participantes residem, nas uniões de freguesias de Lordelo do Ouro e Massarelos e de Aldoar, Foz do Douro e Nevogilde e na freguesia de Paranhos, maioritariamente em bairros de habitação social.

O término do recrutamento ocorreu por saturação teórica, ou seja, quando as/os investigadoras/es verificaram que os dados apresentavam alguma redundância (Fontanella, Ricas & Turato, 2008) e perceberam que mais entrevistas não iriam melhorar a qualidade da informação obtida, nem levariam a uma compreensão mais detalhada do fenómeno em estudo (Gaskell, 2002). Acrescenta-se ainda a problemática associada ao limite máximo de entrevistas que um(a) investigador(a) é capaz de levar a cabo e analisar, garantindo que esta análise não é feita de forma superficial (*idem*). Esta questão exacerba-se, tendo em conta o período temporal disponível para a realização deste trabalho académico.

2.2.Recolha dos dados

No que diz respeito à metodologia de investigação selecionamos a qualitativa, por ser a que melhor se adequa aos objetivos deste trabalho académico, devido a diversos motivos. É uma abordagem que se centra na recolha dos significados de cada participante, bem como, dos valores que estão presentes e explícitos nesses significados. Por outras palavras, estuda uma realidade que é construída socialmente, mas que assume significações distintas para cada sujeito (Neuman, 1997). Preocupa-se em dar voz a

grupos que são discriminados, oprimidos e marginalizados e percebe que as experiências que estes vivenciam podem apresentar um caráter sensível (Braun & Clarke, 2013). Tem em consideração a complexidade das experiências e vivências que estuda e por isso pode contribuir para uma captação mais ampla e pormenorizada das mesmas (Warren & Karner, 2005, cit. in Braun & Clarke, 2013). Por último, é a abordagem mais adequada para a exploração de realidades menos conhecidas da experiência humana (Miles & Huberman, 1994, cit. in Braun & Clarke, 2013), o que vai de encontro ao tema em estudo, uma vez que a investigação nesta área é escassa.

Dentro do domínio qualitativo, o método de recolha selecionado foi a entrevista semiestruturada, uma vez que esta se afigura como a metodologia mais eficaz quando se pretende explorar em profundidade as experiências dos indivíduos (Gaskell, 2002). O guião orientador das entrevistas será um meio-termo entre a rigidez e a flexibilidade, ou seja, embora exista um conjunto de questões iguais às quais se pretende que todos os sujeitos respondam, espera-se que surjam informações únicas e específicas de cada um destes sujeitos. Cada etapa de investigação obedecerá a momentos específicos: o de introdução/proximidade, da recolha de dados sociodemográficos necessários, do aquecimento, dos trajetos de vida (se o investigador sentir que pode acrescentar informação pertinente), do trabalho em torno do guião, e finalmente do fecho. O momento de aquecimento consiste nas interações e questões informais de facilitação do à-vontade dos participantes. Durante o momento de fecho pode ser acrescentada alguma informação adicional tanto por parte dos participantes como do investigador; deve também tentar perceber-se como se sentiu o sujeito durante o período de investigação e por fim, fazer os agradecimentos devidos (Braun & Clarke, 2013). A elaboração do guião (cf. Anexo 1) foi baseada na revisão bibliográfica realizada e contou com a revisão de especialistas na área do género. No sentido de validar este guião foram realizadas duas entrevistas piloto – uma participante casada e uma viúva – residentes no bairro de habitação social da Fonte da Moura, união de freguesias de Aldoar, Foz do Douro e Nevogilde.

As entrevistas foram realizadas nas instalações do Centro de Dia da Arrábida e da Casa de Lordelo e tiveram uma duração média de 40 minutos. A cada participante foi fornecido o consentimento informado, no sentido de apresentar as linhas gerais deste trabalho e de pedir autorização para fazer a gravação áudio do momento de investigação (cf. Anexo 2).

2.3.Método de análise de dados

O método selecionado para analisar os dados obtidos foi a análise temática, uma metodologia de caráter qualitativo, que consiste na identificação, análise e narração de padrões ou temas. Por outras palavras, permite organizar e descrever, de forma rica e detalhada a informação obtida (Braun & Clarke, 2006). A abordagem de análise foi predominantemente dedutiva, uma vez que existiu um envolvimento com a literatura alusiva à temática em estudo antes da recolha e análise dos dados.

No que diz respeito ao quadro teórico que está na base da análise optou-se por uma perspetiva não essencialista/não positivista, aproximando-se da abordagem construcionista, que é a grelha de leitura de maior influência na interpretação dos dados. Este é o quadro teórico que melhor se adequa a esta investigação, uma vez que considera que os significados e experiências de cada indivíduo são produzidas e reproduzidas socialmente (Burr, 1995, cit in Braun e Clarke, 2006) e encara o conhecimento da realidade como uma evolução no sentido da complexificação, e não da simplificação.

A análise obedeceu às fases propostas por Braun e Clarke (2006), sendo a primeira a *Familiarização com os dados*. Nesta fase procedeu-se à transcrição dos dados, o mais fielmente possível, à leitura e à releitura dos mesmos, no sentido de procurar significados iniciais. Este momento implicou por parte da investigadora, uma grande envolvimento com os dados, uma vez que esta familiarização inicial influencia todo o restante processo. Depois de apontadas as ideias iniciais, seguiu-se para a fase de *Produção dos códigos iniciais*, que consiste na recolha de características interessantes presentes nos dados, que foram compilados em códigos. Cada código representa uma característica dos dados que se afigurou interessante para a investigadora. Seguidamente, procedeu-se à *Pesquisa de temas* que corresponde ao momento em que os códigos identificados na fase anterior são agrupados em potenciais temas com significação mais abrangente. A quarta fase - *Revisão dos temas* – consistiu no cruzamento dos temas identificados com os extratos codificados, bem como na produção do mapa temático da análise. Na quinta fase - *Definição e nomeação dos temas* – foram aprimoradas as especificidades de cada tema, e composta a história geral

que a análise conta, gerando-se definições claras e nomes para cada tema. A última fase, *Redação do relatório*, consiste na apresentação dos resultados em formato escrito. Os extratos mais expressivos e atrativos foram escolhidos e procedeu-se à sua análise final. Desta análise resultou a narrativa da história que os dados contam, que se pretende clara, concisa, coerente e interessante.

Embora estas fases tenham funcionado como linhas orientadoras da análise, não foram seguidas como regras rígidas, uma vez que esta deve ser feita de modo flexível e atendendo sempre à questão de investigação (Patton, 1990, cit in, Braun & Clarke, 2006).

3. Resultados e Discussão

Nesta seção da dissertação apresentaremos os temas que emergiram dos dados – percepções sobre papéis de género, sexo “obrigação”, sexo e envelhecimento, medos do casamento e da sexualidade e educação sexual – bem como os subtemas e códigos associados a cada um dos temas principais. Cada tema será acompanhado de extratos ilustrativos retirados das entrevistas e da narrativa interpretativa que conta a sua história. Esta narrativa, sempre que possível, estará em diálogo com dados da literatura existente.

O organizador central dos temas referidos é o casamento, uma vez que todas as vivências e experiências relatadas, só fazem sentido para estas mulheres quando inseridas na relação matrimonial (e.g. EC4). De facto este é um tema que atravessa as diferentes falas femininas e que, recorrentemente, é central na delimitação de marcos biográficos e na construção identitária das mulheres. (Borges, 2007)

Harris (1970) definiu o casamento como a instituição criada para desempenhar as tarefas que competem à família: procriação, educação dos filhos e transmissão de cultura (cit. in, Michel, n.d.). Tal como o encaramos nos nossos dias, surge com a ordem burguesa, mas só ganha feição a partir do século XVIII, quando a sexualidade passa a ocupar um lugar importante dentro da relação conjugal. Até então, o amor, a escolha e a paixão, não existiam no casamento, sendo vivenciados nas relações de adultério (principalmente pelos homens), e a sexualidade não era vivida como lugar de prazer, tendo, essencialmente, uma função reprodutiva. O casamento funcionava como um negócio e uma aliança, ou seja, era um contrato que dois indivíduos faziam não por prazer ou amor, mas por imposição das famílias e para o bem das mesmas (Araújo, 2002).

No que diz respeito às representações sobre o casamento, Torres (2002) concluiu que, atualmente, a maioria das(os) jovens portugueses concordam com as perspetivas de simetria entre homens e mulheres, tanto no plano da inserção no contexto de trabalho, como no plano da divisão das tarefas doméstica. Esta concordância representa uma drástica mudança relativamente a tempos anteriores, uma vez que nos anos 60, apenas 6,4% dos jovens inquiridos consideravam que *a mulher deve ter um emprego toda a*

vida (Figueiredo, 1988, cit.in Torres, 2002). Na sua obra Ferreira de Almeida (1990) cita um estudo levado a cabo pelo Instituto de Ciências Sociais, que demonstra que nos anos 80, 22,8 % dos jovens ainda acreditavam que *na família o ideal é que a mulher tenha uma atividade profissional menos absorvente do que a do homem*, no sentido de se responsabilizar pelas tarefas domésticas e pela educação dos filhos (cit.in Torres, 2002).

No que concerne aos problemas vividos na relação conjugal, Garcia e Tassara (2003) perceberam que um grupo de mulheres casadas identificam como problema o movimento constante de inclusão e exclusão na categoria “feliz no casamento”. Expressando desejo de inclusão e denunciando a exclusão desta categoria, essas mulheres relataram um trajeto de busca da utopia do amor romântico. Ora próxima, ora distante, essa utopia mantém-se nos seus discursos como um orientador das suas atitudes e comportamentos. Este desejo de romantismo e felicidade está presente no discurso das mulheres que entrevistámos. (e.g. EC3)

Em suma, concordamos que “todo fascínio e toda dificuldade de ser casal, reside no facto de o casal encerrar, ao mesmo tempo, na sua dinâmica, duas individualidades e uma conjugalidade, ou seja, de o casal conter dois sujeitos, dois desejos, duas inserções no mundo, duas perceções do mundo, duas histórias de vida, dois projetos de vida, duas identidades individuais que, na relação amorosa, convivem com uma conjugalidade, um desejo conjunto, uma história de vida conjugal, um projeto de vida de casal, uma identidade conjugal” (Féres-Carneiro, 1998, p. 2). No sentido de desenvolver uma interpretação mais fidedigna e livre de preconceitos é fundamental não descurar esta complexidade das relações conjugais, e não esquecer que se desenvolvem com base num conjunto de normas socialmente impostas.

3.1.Perceções sobre papéis de género

Nos discursos das nossas participantes, a visão dicotómica e assimétrica dos papéis de género encontra-se intensamente demarcado (e.g. EV1 e EC7). Ainda que algumas refiram que nos dias de hoje os jovens já se comportam de modo distinto (e.g. EC5 e EC6), a maioria das suas relações são descritas como não igualitárias e como sinónimo de muito sofrimento e cansaço da sua parte. Tal como verificou Negreiros (2004), é

errôneo afirmar que estamos perante uma alteração completa de modelos antigos por novos, considerando que os velhos estereótipos continuam presentes nos discursos de jovens e de idosos. “Tanto que persiste um duplo padrão para o envelhecimento – os homens (...) são valorizados por suas conquistas no plano social e econômico, enquanto a mulher mais velha, mesmo tendo ascendido a idênticas condições socioeconômicas, ainda é avaliada pela perda de seus “encantos naturais”” (p. 82) e pelo seu desempenho de cuidadora e doméstica. É como se o mundo estivesse dividido em masculino e feminino, sendo que nenhum dos dois lados tem possibilidade de mudar (Almeida, 1995).

No seguimento desta ideia, o tema *percepções sobre papéis de género* divide-se em dois subtemas opostos: ser homem e ser mulher. Em cada um deles centraremos a atenção na percepção que as participantes têm relativamente ao papel que cada género desempenha ou deve desempenhar, bem como, aos seus sentimentos face a esses papéis ou ao incumprimento dos mesmos.

3.1.1.Ser homem

Mentira

“ (...) *mas ele mentia-me sempre, mentia-me sempre (...)*” (EV3)

Traição e vício

“*Ui (.) É muito raro, são muito poucos os que não têm vícios. É nos cafés a jogar às cartas, a comer e a beber.*” (EC7)

“*Mas era de mulheres e andava com mulheres que (.) fazia filhos a umas e a outras.*” (EV5)

Desinteresse doméstico

“*Não faz nada em casa, não ajuda nadinha, nadinha. (...) Ele chega, come e sai. Sai logo outra vez. E chega janta, come o que quer. E é assim.*” (EC3)

Violência (agressor)

“Mas depois meteu-se no álcool e passei muito. (...) Às vezes tinha que fugir de casa para ele não me bater (.)” (EV1)

“Os insultos era demais. E às vezes mais vale um estalo do que ouvir certas coisas.” (EC3)

Vivência sexual

“Mas, claro, era homem tinha sempre mais vontade, mais folia, mais... tudo!” (EV4)

De modo geral, “o homem” é descrito, pelas mulheres deste estudo, como o centro de todo o mal. Na sua visão, ser homem é sinónimo de ser mau, mentiroso, traidor, viciado, desinteressado, irresponsável, violento e sexualmente insatisfeito. Tal como refere uma das participantes: “Um homem não merece sacrifícios. Não merece. Mas é que tanto faz ser Pedro como Paulo, é tudo igual.” (EC3). E esta condição é algo que está relacionado com a sua componente biológica, ou seja, é algo que lhe é inerente, e que dificilmente seria capaz de alterar. Assim, as nossas respondentes descrevem a aceitação de todos estes atos e atitudes masculinas como algo inevitável e única estratégia para conseguir alguma harmonia conjugal. Segundo Bourdieu (1999) estes comportamentos masculinos inserem-se na noção de virilidade, que corresponde à capacidade reprodutiva, sexual e social dos homens, bem como à sua aptidão para o combate e para o exercício da violência. Apresenta-se como “uma noção eminentemente relacional, construída diante dos e para os outros homens e contra a feminilidade, uma espécie de medo do feminino, e antes de mais em si próprio” (p. 45) e como um conjunto de características que devem afirmar em todas as circunstâncias.

Dentro das várias características apresentadas, as mais presentes nos discursos das respondentes são a violência e a sexualidade ativa, sendo que algumas restringem a sua definição de homem a estas dimensões (e.g. EV7 e EC3). Tal como referido anteriormente, estes comportamentos são, também, descritos como inevitáveis e como parte integrante da personalidade do cônjuge.

Relativamente à dimensão da violência, a inevitabilidade do comportamento está presente no relato de uma respondente que afirma: “O meu marido é muito nervoso e às vezes enerva-se trata-me mal (...) Eu sei que é de ser nervoso.” (EC1). Assim, justifica as ações e atitudes violentas do seu marido, através da sua condição natural de “nervoso”. Ao apresentarem discursos tão deterministas, estas mulheres legitimam

comportamentos violentos, ao mesmo tempo, que desculpabilizam e desresponsabilizam os homens.

No que concerne à dimensão sexual, os homens são apresentados como seres sexualmente insaciáveis e incontroláveis. No mesmo sentido, Giffin (1994) refere que caracterizar a sexualidade masculina pela dominação, pelo controlo (sobre o alvo) e pela violência, transforma, uma vez mais, comportamentos aprendidos socialmente em ações forçadas. Assim o ato sexual passa a ser entendido como uma expressão natural da necessidade que o macho têm de dominar e possuir a fêmea (*idem*). Em concordância com este racional e demonstrando que as dimensões anteriormente apresentadas podem estar relacionadas, o mesmo autor postula que afirmar a existência de um impulso sexual masculino insaciável pode legitimar e desculpabilizar comportamentos violentos a nível sexual e relacional.

Neste contexto de dominação e força sexual, todos os indivíduos que não se enquadram e não obedecem às regras estabelecidas são considerados diferentes – “menos homens” (Giffin, 1994). Na nossa investigação encontramos dois comportamentos sexuais masculinos que são descritos como anormais: falta de apetite sexual (e.g. EC1) e virgindade (e.g. EC2). Esta visão de anormalidade pode ser entendida quando se considera que as respondentes foram educadas num ambiente em que aos homens era dada uma enorme liberdade para explorarem a sua sexualidade, de modo a diversificarem as suas experiências. Ou seja, a sua boa reputação residia nas conquistas que conseguiam consumir (Giddens, 1992).

No que diz respeito às tarefas da esfera doméstica, estas são descritas como sendo da inteira responsabilidade das mulheres. Em concordância com outros estudos (Garcia e Tassara, 2003), as respondentes relatam uma condição de desigualdade no processo de cuidar da casa e dos filhos. Quando reivindicam a ajuda de seus companheiros, esta reivindicação é apenas colaboração e não de responsabilidade partilhada pela díade, ou seja, não está associada a uma mudança profunda na compreensão do papel feminino e masculino.

Contrariando esta visão determinista, Almeida (1995) defende que, no quotidiano, estas características não são tão rígidas, ou seja, masculinidade e feminilidade podem ser vividas, não raras vezes, no campo sexual oposto. Assim reconhece que é permitido a cada género apresentar comportamentos, emoções ou atividades característicos do género oposto, não devendo exercê-las exclusivamente.

Esta exclusividade remeteria o indivíduo (principalmente, os homens) para a anormalidade. Acrescentamos que esta visão de maior flexibilidade comportamental surgiu no discurso de algumas das participantes (e.g. EC2, EV6 e EC6), quando descrevem os seus maridos como compreensivos, amorosos e companheiros. Contudo, demonstram uma percepção clara de que estes se enquadram na exceção e apresentam uma noção geral dos homens muito semelhante da descrita anteriormente.

3.1.2.Ser mulher

Adaptação ao cônjuge

“(...) a gente custou-nos um bocadinho a adaptar ao feitio um do outro, mas depois eu entendi que tinha que ser assim (...) e dizer assim “é pedra é pedra, pronto”, embora não fosse.” (EV4)

Fidelidade

“Eu jurei assim, “descansa em paz que eu não te botei os cornos em nova, também não tos vou botar depois de morreres, nem de velha”. (EV5)

Decência

“Não é a gente oferecer-se a um homem que tenha umas ideias boas para nós, porque senão eles dizem assim “esta está-se a atirar muito, às tantas podes pôr-me um par de chifres na cabeça não é?”. Eles quando veem que a mulher também é acesa demais, também dizem logo “não isto para casar não serve.(...)”.” (EC3)

Cuidado

“Prontos sempre olhei por ele que é a minha obrigação.” (EC6)

Trabalho

“ (...) porque tinha os filhos, tinha a lida da casa e trabalhava, uma pessoa também fica cansada.” (EV6)

Violência (vítima)

“Mas eu não queria lá fora que as pedras soubesse o que se passava cá dentro, (...) E eu não queria que nem a pedras sonhassem.” (EV7)

“Olhe eu deixo-o falar, às vezes insulta-me mas eu deixo-o falar (...) Deixo passar. (...)É o nosso remédio. A vida da mulher é assim; a gente deixa passar, porque senão há sempre um barulho todos os dias.” (EC1)

Vivência sexual

“ (...) naquele tempo deus me livre da mulher se oferecer ou da mulher quando lhe apetece (.)” (EC2)

Complementando as ideias apresentadas no subtema *ser homem*, os papéis sociais descritos como femininos centram-se na postura decente e de submissão ao cônjuge, bem como, aos seus desejos e necessidades. Esta visão de obediência e submissão enquadra-se em moldes patriarcais que definem a trajetória de vida feminina do seguinte modo: primeiro vem o casamento e a necessidade de adequação a este novo contexto (Freire, 2014). No nosso estudo esta adequação traduz-se na cedência das suas crenças e vontades em prol da do cônjuge e na preocupação contínua e ativa de manter a harmonia familiar e/ou conjugal (e.g. EV6 e EC1). Depois surge maternidade que se assume como objetivo essencial da conjugalidade e da sexualidade (*idem*).

No que respeita à carga de trabalho, percebemos que na mulher recaem, não só as obrigações do trabalho profissional (fora de casa), como também as tarefas relacionadas com a dimensão doméstica (cuidar da casa, do marido e dos filhos). Assim denota-se que o avanço que foi alcançado no mundo do trabalho (ainda que continue sem ser igualitário) não foi transportado para o universo da casa. Em concordância com os nossos dados, Garcia e Tassara (2003) perceberam que as mulheres falam com um tom de surpresa, sobre os homens que colaboram nas tarefas domésticas e com desconfiança relativamente às mulheres que reivindicam esta ajuda.

Na dimensão da violência, se os homens são descritos como agressores, é necessária a existência de um alvo dessa violência – as mulheres. No papel de vítimas, de uma violência tão generalizada (psicológica, física, financeira, entre outras) que as obriga a uma reestruturação identitária, ainda se preocupam com a manutenção da imagem da família. Esta preocupação traduz-se no silêncio e na desvalorização dos comportamentos violentos (e.g. EV7 e EC1). Com base na literatura percebemos que

este é um fenômeno extremamente recorrente, tal como refere, Giffin (1994) no seu trabalho. “Embora baseados em definições variadas do fenômeno estudado, 35 estudos de 24 países revelam que entre 20% (...) e 75% (...) das mulheres já foram vítimas de violência física ou sexual dos parceiros” (p. 146). Adicionalmente este tipo de violência, por estar inserida numa relação de intimidade, tem tendência a ser multifacetada e a piorar ao longo do tempo (Heise, 1994, cit. in Giffin, 1994).

Sexualmente, as respondentes descrevem-se como sendo mais sossegadas e calmas, o que se traduz numa demonstração de falta de interesse e desejo sexual. O seu comportamento sexual resume-se às respostas que dá perante as necessidades do seu cônjuge, estando assim impedida de apresentar iniciativa sexual. Tal como afirma uma das respondentes: “É, porque a mulher era para procriar e esperar que o marido tomasse a iniciativa e tinha que estar ali muito (.) tudo parecia mal. Era uma vergonha a mulher estar a mexer onde não devia” (EC6). Segundo este racional de passividade face aos próprios desejos e reatividade perante as investidas masculinas, as mulheres devem aguardar e preservar-se virgens até que chegue o momento certo. Tanto que, num estudo levado a cabo no Brasil, percebeu-se que para falar da primeira relação sexual de uma mulher, os termos utilizados são “perder a virgindade”, o que indica um rito irreversível, ou simplesmente “perder-se” que não expressa apenas a perda de uma condição específica, mas a perda da mulher como um todo (Altmann, 2007). O estatuto de ser virgem é tão importante que quem o perde, perde também o seu valor social. Assim percebemos que, na visão das participantes, perder a virgindade fora do casamento ou ter diversos parceiros sexuais é algo condenado para as mulheres, e não para os homens.

3.2.Sexo “Obrigação”

Percebendo a importância que a dimensão sexual tem na vida destas mulheres, tornou-se imperativo construir um tema que se centrasse apenas nestas questões. Contudo, esta importância não está relacionada com a necessidade de satisfação sexual pessoal, considerando que muitas destas mulheres se descrevem como “sossegadinhas” (e.g. EC5 e EV1), mas com o seu papel de provedoras de satisfação dos seus cônjuges. Tal como Debert (2014) verificou, a dimensão da sexualidade, mais especificamente o ato sexual assume-se como mais uma das obrigações da mulher perante o seu marido.

Do mesmo modo que deve tratar da casa e dos filhos, com boa disposição, também deve estar sempre predisposta a satisfazer as necessidades sexuais do marido.

Assim, este tema divide-se em dois subtemas que narram como estas mulheres definem e descrevem as suas experiências sexuais. Começamos por referir a *centralidade do homem* nas suas vivências sexuais, e de seguida abordamos os seus *sentimentos face ao sexo*.

3.2.1. Centralidade do homem

“Tinha que deixar. Para que é que a gente casa? É para deixar o homem ter relações. Foi só por isso, não era porque eu gostasse muito.” (EC1)

“Porque casamos, somos mulheres e pronto é a nossa obrigação. Enquanto que eles poderem, enquanto que eles procurarem a mulher, a mulher não se deve negar.” (EC3)

Na descrição do subtema *ser mulher* percebemos que as respondentes se consideram mais sossegadas e calmas a nível sexual e por esta razão o seu comportamento sexual se restringe às respostas que dão perante as necessidades dos seus maridos. Contudo, quando exploramos mais pormenorizadamente as experiências e vivências sexuais verificamos que, ainda que assumam obter algum prazer, o ato sexual é encarado como uma obrigação/um dever que têm e não devem descurar. Assim podemos inferir que a sua falta de iniciativa sexual, mais do que devido a questões biológicas e naturais, se deve ao papel social que integram e colocam em prática. Por outras palavras, reconhecem que a partir do momento em que casam devem satisfazer os seus esposos em todas as dimensões, e a sexual é uma das que assume maior importância.

Noutros estudos sobre a temática, percebemos que esta realidade se multiplica. As vivências sexuais são descritas, por um grupo de mulheres, como sendo altamente moldadas e, não raras vezes, limitadas pelos comportamentos sexuais dos seus cônjuges. Acrescentam que estes demonstram um desconhecimento face às suas necessidades e preferências sexuais, que as leva a experienciar uma vida de insatisfação sexual. Esta vivência insatisfeita é desconhecida pela maioria dos homens, e quando as mulheres decidem conversar, no sentido de explorar novas práticas sexuais, este diálogo é encarado, por parte dos homens, como uma ameaça à sua virilidade e masculinidade

(Fileborn *et al.*, 2014). Deste modo, as mulheres reconhecem (muitas vezes de forma inconsciente) que a construção da sua identidade sexual é configurada com base na dominação masculina (Debert, 2014), ou seja, o homem assume um papel central no que diz respeito a esta construção. Segundo a *Teoria do Auto Silenciamento*, proposta por Dana Crowley Jack em 1991, as mulheres constroem o seu conceito de self com base nas suas relações próximas e íntimas com pessoas significativas, e no sentido de as conservar abdicam das suas necessidades e vontades, ou seja, fazem um silenciamento do seu self. Este auto silenciamento exponencia-se à medida que as mulheres integram os esquemas culturalmente associados a papéis femininos, os quais por sua vez suscitam comportamentos de auto silenciamento (cit. in Neves, 2008). “Estes comportamentos acentuam o carácter desigual das relações, bem como consolidam o estatuto de sujeição das mulheres na esfera da intimidade.” (*idem*, p. 81)

3.2.2.Sentimentos face ao sexo

Impacto da primeira relação sexual

“(...) e eu fiquei no corredor a chorar. Não me queria despir. (...) E ele é que veio ter comigo: “Anda-te despir e não tenhas vergonha.” “Mas eu não quero.” E ele a despertar-me e eu tirava-lhe as mãos. Eu tinha vergonha.” (EC1)

Sacrifício

“Aquilo era um sacrifício (...). E quantas vezes por trás até se chora. Aquilo era quase (.) sei lá. Como às vezes se diz é à pedreiro, servir e deitar fora. Era assim (...) Eu julgava que aquilo que era assim: o homem servia-se da mulher e bota fora e depois era quando se tornasse a lembrar.” (EV7)

Vergonha

“Eu acho que já estava casada há nove meses e não engravidava, porque era sempre envergonhada no ato (...) eu acho isso tudo ridículo e feio.” (EV1)

Tal como vimos anteriormente, à mulher é exigido que preserve a sua pureza sexual até ao casamento e perder este estatuto de “pura” é sinónimo de se perder a si

mesma (Altmann, 2007). Esta ideologia está tão enraizada nas mulheres deste estudo, que mesmo quando acontece dentro do matrimónio, a primeira interação sexual ostenta um impacto extremamente forte e, geralmente, nefasto. Este momento traz consigo muito medo e sofrimento, uma vez que estas mulheres sentem que estão a abdicar da coisa mais preciosa que possuem. Uma das participantes chega mesmo a afirmar que depois de perder a sua virgindade, a mulher perde o valor que tem (e.g. EC3). Através do seu estudo, Bastos (1996) percebeu que ao contrário do que seria esperado, as raparigas jovens continuam a valorizar a virgindade, ainda que com uma mudança do paradigma: se antes apenas era legítimo perdê-la no contexto conjugal, agora pode ser legitimada através do amor.

Posteriormente ao primeiro contacto sexual, as seguintes interações sexuais da maioria das nossas respondentes são dominadas pela vergonha e pelo sentimento de sacrifício. Tal como referido anteriormente, o ato sexual assume-se como uma obrigação que a mulher tem de cumprir, fazendo que esta o sinta como um sacrifício e não como um momento de prazer e intimidade. Em conjunto com este sacrifício, os guiões de género que orientam o seu comportamento, levam estas mulheres a viver uma sexualidade controlada e cheia de medos e vergonhas. No seu estudo Woloski-Wruble e suas colaboradoras (2010) constataram que os fatores que contribuem para uma visão mais positiva e otimista da vivência sexual são preliminares antes do ato sexual, boa comunicação sobre sexo com o parceiro e sentir-se relaxada e preenchida após o ato sexual. O facto de as nossas respondentes não apresentarem nenhum destes fatores, parece-nos ser a razão que explica os seus sentimentos negativos face à sexualidade.

De ressaltar que as participantes que se demarcaram deste discurso pessimista e derrotista face à sexualidade (e.g. EC2 e EC5) são as mesmas que relatam relações matrimoniais felizes e construídas com base nalguma reciprocidade.

3.3. Sexualidade e envelhecimento

“Com a idade, a gente pode dizer assim, “ai eu tenho esta idade, mas ainda faço a perna bem feita”, mas não é bem assim. Pronto, o marido também já não tem as mesmas reações que tinha em novo, a mulher também não.” (EC5)

“Porque a gente quando é nova temos a juventude para nos dar vida, não é? (...) não era não ser boas, não era com tanta frequência, porque ele também não estava com muita saúde e isso também fazia parte da nossa vida conjugal.” (EV4)

Em consonância com o que demonstram diversos estudos sobre a sexualidade no envelhecimento, as nossas respondentes relatam uma alteração das experiências sexuais com o avançar da idade, provocada, maioritariamente, pelas mudanças corporais dos dois membros do casal. Esta alteração caracteriza-se pela diminuição tanto da frequência como da qualidade das interações. No mesmo sentido, Cabral e as(os) suas(eus) colaboradoras(es) (2013) perceberam que a importância atribuída à sexualidade decai gradualmente com o avançar da idade, sendo este decréscimo mais acentuado no caso das mulheres. Ferreira (2010) constatou que quanto à frequência e regularidade da atividade sexual, ocorre uma diminuição durante o processo de envelhecimento para ambos os sexos, ainda que, mais uma vez, esta seja mais significativa no caso das mulheres.

Nos discursos das participantes, é notório que ao falarem das consequências negativas das alterações físicas, estas estão associadas ao ato sexual propriamente dito e não à vivência da sexualidade de forma holística, ou seja, a prática mais valorizada nas suas narrativas é o ato sexual. Assim podemos inferir que, tal como afirmam Baldissera e Bueno (2010), o reducionismo da sexualidade ao sexo, por parte dos dois membros do casal impede e/ou limita a manutenção das interações sexuais numa fase mais avançada da vida. No sentido de conseguirem experienciar plenamente a dimensão sexual com o avançar da idade, as mulheres são “obrigadas” a desaprender os preconceitos sociais que lhes vão sendo impostos (Kleinplatz, *et al.* 2013), fenómeno que não se verifica no caso das nossas respondentes.

Deste modo, percebemos que perante estas alterações que vêm com a idade, as nossas participantes e os seus cônjuges apresentam duas reações distintas: *adaptação* às novas condições ou *término* das interações sexuais.

3.3.1. Adaptação

“O sexo já era totalmente diferente, mas ele, nesse campo, se não houvesse sexo era carinhos que me dava. (...) Sempre nos fomos adaptando. Era porque nós nos dávamos muito, muito bem, muito bem mesmo.” (EV6)

Despreocupação sexual

“Eu fui operada aos 40 anos, fiz uma histerectomia e foi muito mais à-vontade (...) depois era tudo melhor (...) Foi uma despreocupação total.” (EC2)

Através destes relatos verificamos, ainda que assumam a ocorrência de uma diminuição das práticas sexuais, bem como da sua frequência, algumas das nossas participantes relatam uma adaptação na dimensão da intimidade face às mudanças corporais. Revelam que perante o fim do ato sexual (por incapacidade física do cônjuge), o casal mantém a sua relação de intimidade através de outras práticas, como os beijos, carinhos e toques. Estes dados coincidem com os da investigação de Fileborn e suas(eus) colaboradoras(es) (2014), que postulam a continuação da atividade sexual por parte de um grupo de mulheres idosas, mesmo na ausência de penetração. As/os autoras/es perceberam que mesmo continuando sexualmente ativas, as mulheres não se descrevem como tal, uma vez que não consideram os seus comportamentos como sendo sexuais. Mais uma vez isto acontece devido à redução da sexualidade ao ato sexual, fazendo com que outras formas de intimidade sexual não sejam encaradas desse modo. Estamos em crer que este fenómeno se multiplica no nosso estudo: ainda que relatem uma adaptação ao envelhecimento, as respondentes não percecionam estas práticas como atividade sexual e, conseqüentemente, não se percecionam como sexualmente ativas.

Dentro deste paradigma de adaptação, atualmente reconhece-se, “ao contrário do que se proclamou durante tanto tempo, que a capacidade de fazer sexo não se perde com a idade, apenas diminui lentamente, ao lado de outras capacidades físicas e mentais.” (Negreiros, 2004, p. 83) Deste modo, tal como noutras dimensões do ser humano, a sexualidade, tanto de homens como de mulheres saudáveis não se esgota. No sentido de assegurar o funcionamento dos órgãos, a melhor solução é deixá-los trabalhar contínua e sistematicamente (*idem*).

Um fenómeno que se enquadra dentro deste racional de adaptação e que contribuiu para uma vivência mais satisfatória da sexualidade, por parte destas mulheres, é o da despreocupação sexual. Este sentimento surge, nas nossas respondentes, a quando da menopausa, por perderem a sua capacidade reprodutiva. Assim, sentem-se muito mais livres e despreocupadas durante a vivência da sexualidade, uma vez que o medo de engravidar já não existe. Freixas, Luque e Reina

(2015) verificaram o mesmo fenômeno no seu estudo. As suas participantes relataram uma maior satisfação sexual, quando deixaram de se preocupar com a possibilidade de engravidarem.

3.3.2. Término

“ (...) a partir de que ele teve o AVC acabou nunca mais tivemos nada (...) tive que me contentar (...) mas prontos tive que aguentar.” (EV3)

Contrariando o comportamento de adaptação, algumas participantes relatam uma cessação total das práticas e/ou atividades sexuais. Tal como vimos no subtema *centralidade do homem*, o ato sexual acontece para que as suas necessidades sejam cumpridas. Mas o papel central do homem não se esgota neste domínio: se ele é a razão para a ocorrência de relações sexuais, também o é para o seu término. Assim, quando o homem perde a sua capacidade de ereção, a vivência sexual do casal termina, sem que exista a possibilidade de explorar outras práticas sexuais. Tal como indicam outros estudos (De Lorenzi & Saciloto, 2006; Shea, 2011), as principais razões para a abstinência sexual das mulheres idosas são a impotência e os problemas de saúde físicos dos seus cônjuges. Ainda que possam apresentar ideologias liberais quando à sexualidade no envelhecimento, estas mulheres vem-se impossibilitadas de explorar e vivenciar a sua dimensão sexual.

Debert (2014) percebeu que os homens idosos demonstram um grande interesse em manter uma vida sexual ativa, mesmo em idades mais avançadas. Contudo esta manutenção está associada à prática da penetração sexual e não a práticas sexuais alternativas. Assim, quando a sua capacidade erétil termina, o mesmo acontece à sua vivência sexual e à das suas companheiras. Tal como, Fileborn e colaboradores(as) (2014) concluíram, quando a construção de sexualidade se limita ao sexo, as mulheres entendem que o término da vida sexual conjugal acontece quando o homem fica impotente. De ressaltar que, para as mulheres que encaram o sexo como uma obrigação, o término das interações sexuais se assume como um alívio e uma liberdade há muito desejados (e.g.EV7).

3.4. Medos do casamento e da sexualidade

Neste contexto de valorização do casamento e de perpetuação de papéis de gênero assimétricos, as mulheres apresentam um conjunto de medos ligados tanto à vivência conjugal como à sexual. Face à vivência sexual, o medo central é o de ser contagiada por doenças, que advêm da noção clara de que os cônjuges são infiéis e que praticam sexo desprotegido. No que respeita à dimensão conjugal, os medos concentraram-se na viuvez e na separação, sendo que o primeiro está relacionado com sentimentos de solidão e saudade e o segundo com a vergonha social associado ao fenómeno.

3.4.1. Doenças

“Depois que ele começou a andar assim metido com o mulherio eu comecei a entrar em paranoia (...) Depois apareceu a SIDA e nós separámos as camas.” (EV5)

“Livrei-me e de uma peste maligna. Ao menos, sei que ninguém me pega doenças, que ninguém me trás males. Ando limpinha. (...) Acabou a porcaria.” (EC3)

Na dimensão sexual, o medo mais significativos das mulheres é o de serem contagiada por infeções sexualmente transmissíveis. Este medo surge quando se apercebem que os maridos são infiéis, e que a probabilidade de praticarem sexo desprotegido com outras mulheres é elevada. Nestas situações, a vontade de “permanecerem limpas” sobrepõem-se à sua obrigação de satisfazer sexualmente os seus maridos, e mesmo que isso implique discussões e situações de violência recusam-se veemente a ter relações sexuais (e.g. EC7). Contudo estes dados são discrepantes relativamente a outros estudos. Pardal (1994) verificou que maioria das mulheres portuguesas “raramente se sentem ameaçadas pela epidemia da SIDA porque não se consideram associadas a nenhum dos grupos com comportamentos de risco.” (p. 5). Tal como refere Spring (2014), devido à falta de conhecimento sobre sexo seguro e às pobres competências comunicacionais, as mulheres idosas apresentam um risco mais elevado de desenvolverem infeções sexualmente transmissíveis. Deste modo, e contrastando com o paradigma de desconhecimento e desinformação, as nossas

participantes demonstram-se esclarecidas quanto à gravidade destas doenças, bem como, aos comportamentos que devem evitar, no sentido de não serem contaminadas.

3.4.2. Viuvez

“Embora dissesse que estava cheia de tudo tenho (.) à noite estou sozinha mas tenho uma saudade daquele homem (...) tenho muitas saudades dele muitas.” (EV3)

“Mas eu sou das mulheres que ainda hoje digo que tenho muitas saudades dos bons e maus momentos que passei com ele. Era a companhia que tinha.” (EV7)

Reconstrução da vida amorosa

“Perdi o meu homem (...) e era incapaz de me juntar com outro homem. Incapaz. (...) Para já não me via deitada na cama com outro homem, primeiro. Segundo tenho liberdade de ir a onde quero (...) E terceiro tenho dois filhos que eram incapazes depois de me ligar.” (EV4)

Embora as relações conjugais sejam marcadas pela desigualdade, desrespeito e violência, quando perdem o seu companheiro, estas mulheres relatam sentimentos de sofrimento e de saudade. Face à perda do companheiro de uma vida, ainda que este tenha sido a causa de muito sofrimento, veem-se “obrigadas” a uma reconstrução identitária. No mesmo sentido, Borges (2007) constatou, uma vez que os seus papéis principais são ser esposa e mãe, a morte dos maridos é relembrada, pelas mulheres, como um fator determinante, que, não raras vezes, demarca o curso do tempo, criando um momento “antes da morte” e outro “depois da morte”.

Baldin e Fortes (2007) perceberam que a participação da família surge na vida das viúvas como forma de amparo, no sentido de minimizar a solidão e a saudade. Deste modo, os contactos por meio das visitas aliviam esse sentimento, fomentam a união familiar e suspendem a nostalgia. Este fenómeno de suporte familiar no alívio da solidão e da saudade está presente no discurso das nossas respondentes, sendo que algumas afirmam que só conseguem aguentar devido a este apoio (e.g. EV6).

Face à possibilidade de reconstruir a sua vida amorosa, a maioria das participantes demonstra uma recusa austera, que é justificada pela fidelidade aos seus cônjuges, pela vergonha de dividir vida com um homem “desconhecido” e pela

liberdade de decisão e ação que adquiriram e não querem voltar a perder. Esta recusa contraria os dados de Laurentino e suas colaboradoras (2006) que perceberam que experimentar um namoro na terceira idade significa ser feliz e ter mais vontade de viver, uma vez que namorar neste fase da vida é sinónimo de cuidado, zelo e dedicação. Constataram que para algumas mulheres esta relação é a única que se baseia no entendimento e no respeito, considerando que não foram felizes no primeiro casamento e nas relações da juventude. No entanto, para que possam vivenciar plenamente este momento da vida “é preciso substituir crenças, mitos e tabus relacionados ao envelhecimento, cujas essências são preconceituosas. Saber encarar com maturidade e tranquilidade as mudanças que ocorrem nesse novo momento é a conquista da sexualidade satisfatória nessa fase da vida.” (*idem*, p. 58)

3.4.3.Divórcio

“Mesmo a passar mal, que ele batia-me... ele batia-me muito. E eu mesmo assim não me separava, tinha vergonha. Na aldeia era uma vergonha.” (EC1)

“Arrependo, porque antigamente era muito feio uma mulher deixar um homem e eu segui os passos da família. Fiz mal.” (EC7)

Mesmo vivendo relações conjugais recheadas de sofrimento, medo e desrespeito, as mulheres do nosso estudo, não equacionam a possibilidade de se divorciarem, devido às exigências sociais que lhes são impostas. Por outras palavras, sabem que se se divorciarem ou se se separarem dos seus maridos serão consideradas mulheres menos capazes e estarão sujeitas a julgamentos alheios. Avaliando as opções que têm, preferem permanecer numa relação desigual e desequilibrada do que passar pela vergonha social de ser “má mulher”. Para algumas delas, a capacidade que tiveram e que continuam a ter para aguentar este fardo é relatado com grande orgulho (e.g. EC3).

No seu estudo sobre o divórcio, Torres (1996) verificou que as mulheres descreviam a fase de pós-rutura conjugal como difícil. Esta dificuldade existe não só pelos aspetos de mudança de estatuto ou do desempenho de uma atividade profissional penosa, mas também pelo sentimento de estigmatização que sofrem. A autora percebeu que as mulheres relataram que as suas mães e colegas de trabalho tendiam a achar que elas tinham reagido de forma exagerada, e não tinham cumprido o seu papel de boas

esposas. Esta situação de crítica e falta de apoio contribui para uma dificuldade exacerbada na superação dos obstáculos emocionais, chegando mesmo, nalguns casos, a reforçá-los.

Assim constatamos as “perspetivas tradicionalistas que exigem a submissão e o sacrifício das mulheres a situações intoleráveis (...)” (Torres, 2002, p. 9), fazem parte das vivências das nossas respondentes.

3.5.Educação sexual

Neste tema apresentamos a visão das nossas respondentes face ao conhecimento e à informação sobre a sexualidade, bem como às mudanças que ocorreram nesta dimensão ao longo do tempo. Assim, percebemos que estas fazem uma clara separação entre o seu tempo de jovens e a atualidade, formulando um discurso baseado no *antigamente* e no *atualmente*.

3.5.1.Antigamente

“Ora bem, no meu tempo era tudo muito tapado (...) conversávamos as raparigas umas com as outras e nunca fazíamos ideia. (...) lá está a tal lorpice daquele tempo.” (EV4)

“Nós no nosso tempo não tínhamos ninguém que nos preparasse.” (EC1)

No que respeita ao seu tempo de juventude, as participantes descrevem que a informação que tinham sobre sexualidade era escassa e, muitas vezes, criada com base em mitos e preconceitos e transmitida de geração em geração. Relatam ainda que esta informação assentava numa associação clara entre comportamentos sexuais e papéis de género, o que significa que aprendiam a ter uma postura passiva e submissa, também na dimensão sexual. No mesmo sentido, Bacelar (2002) refere que, há poucos anos, à mulher não eram esclarecidas questões relacionadas com a sexualidade, sendo a educação sexual orientada para a procriação e para a negação do próprio prazer. O que não só contribuía para a falta de liberdade e de iniciativa sexual, como também para o aumento do sentimento de culpa face aos seus desejos e pensamentos sexuais (*idem*). Vaz (1996) fala-nos de um contexto social, no qual se exercia um controlo muito severo

para evitar o convívio entre rapazes e raparigas, e no qual as aulas de Moral serviam para transmitir uma ideologia fortemente repressiva e fóbica em relação à sexualidade.

No processo de envelhecimento, esta informação assume uma importância acrescida, considerando que poderia contribuir para uma melhoria na adaptação às mudanças corporais típicas da idade. Tal como constataram Fileborn e suas(eus) colaboradoras(es) (2014), muitas mulheres relatam que cresceram num ambiente social no qual não era permitido discutir abertamente as questões associadas à sexualidade, e que essa falta de abertura dificultou a sua adaptação aos novos desafios sexuais provocados pelo envelhecimento. Salientam, ainda, que se sentem censuradas pelos seus pares quando demonstram vontade de discutir assuntos sexuais, uma vez que estes consideram inaceitável que uma mulher idosa pense sobre sexo ou apresente desejo sexual. Este contexto de falta de abertura multiplica-se nas vivências das nossas respondentes, contribuindo para a sua falta de à-vontade na dimensão sexual.

3.5.2. Atualmente

“Agora os pais aqui na cidade, é quase em todo o lado agora, preparam os filhinhos e nas escolas. (...) Assim a pessoa já vai preparada. (...)” (EC1)

Negativo

“Sabe-se tudo e ainda mais alguma coisa. Normalmente, nas escolas havia respeito, não se falava de sexo nas escolas. Quando eu andava na escola não se falava de sexo e a gente sabia o que era o sexo, sem ser preciso a professora ensinar-nos.(...) Agora já não basta o que se passa na vida real, como nas escolas darem tudo também.” (EC3)

Positivo

“Acho positivo, acho sim senhora. Porque é que a pessoa não há-de estar a manifestar uma vontade que tem, ao marido ou ao namorado? (...) e é uma frustração, porque a pessoa até pode passar o dia a pensar e fica ali muito quietinha porque parece mal.” (EC6)

Em contraste com a desinformação do seu tempo, afirmam que, atualmente, os jovens estão mais esclarecidos sobre a sexualidade e todas as suas especificidades, e que

podem recorrer a vários meios – professores, pais, amigos, profissionais da saúde, manuais, internet – para clarificarem as dúvidas que possam ter. Assim concordam com a visão que postula a passagem de um tempo em que as temáticas associadas à sexualidade eram consideradas tabu, para outro em que todos são mestres sobre o assunto (Teixeira, n.d.). Face a esta alteração as respondentes apresentam opiniões distintas, sendo que umas se centram mais nos aspetos negativos da mudança e outras nos positivos.

As participantes que apresentam visões negativas consideram que a maior informação e discussão das temáticas sexuais leva ao desrespeito, à banalização do sexo e à perda de valores sociais fundamentais (e.g. EC3). Esta alteração dos valores tradicionais contribui para comportamentos desregrados e irresponsáveis, principalmente por parte das mulheres. Em concordância com estes dados, Sampaio (1987) percebeu que mais de metade dos seus inquiridos sente que a educação sexual dos seus filhos deveria ser da responsabilidade do casal, sendo que a das raparigas deve ser assumida pelas mães e a dos rapazes pelos pais, garantindo assim a perpetuação de valores familiares importantes.

Na vertente mais positiva, a educação sexual é apresentada como fonte de conhecimento, tanto para rapazes como para raparigas, o que, na visão das participantes, contribui para uma liberdade sexual maior, principalmente para as segundas. Coopera ainda na melhoria da relação entre os diferentes géneros e na prevenção de infeções sexualmente transmissíveis e de gravidezes indesejadas (e.g. EC6). Assim como indica Teixeira (n.d.), a educação sexual é fundamental, considerando que sem ela o itinerário formativo da pessoa fica incompleto e comprometido e, neste sentido, não há formação integral sem esta componente. Atualmente a educação sexual está integrada em vários espaços educativos, mas para que seja colocada em prática em todas as escolas do país ainda há um longo caminho a percorrer (Vaz, 1996). Quando feita por profissionais qualificados e sensibilizados quanto à suscetibilidade da temática, pode contribuir para o desenvolvimento identitário dos indivíduos, para um melhor relacionamento social com os outros, “ para um melhor relacionamento entre os sexos, para uma melhor definição dos papéis sexuais e para uma melhor identificação sexual” (Sampaio, 1987, p. 73).

De seguida, apresentamos o mapa temática que ilustra a relação entre o organizador central e os temas (e respetivos subtemas), que acabamos de descrever nesta seção da dissertação (c.f. Figura 1).

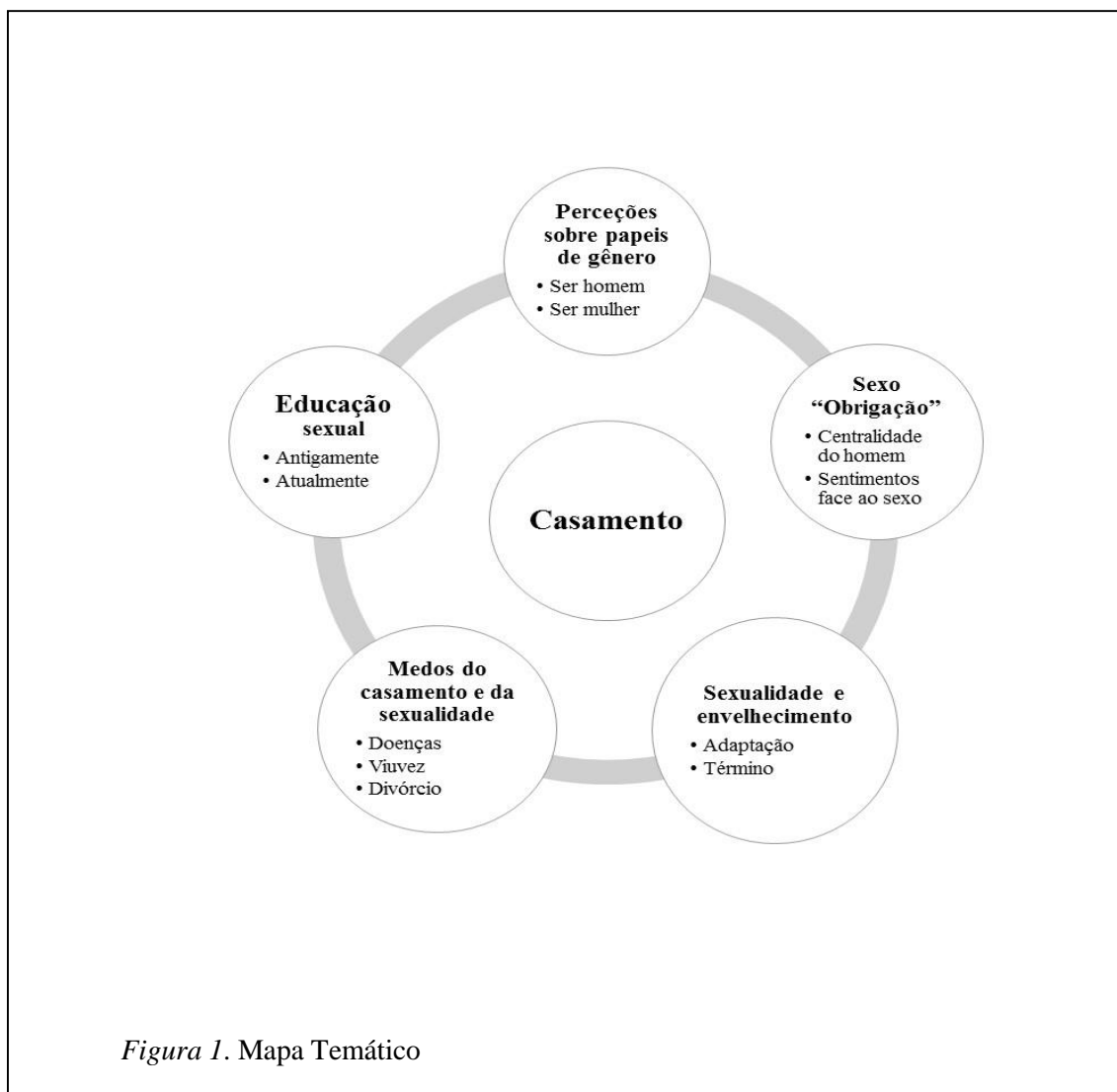


Figura 1. Mapa Temático

4. Conclusão

Através deste estudo pretendemos investigar as percepções e vivências sexuais de um grupo de mulheres portuguesas com mais de 65 anos e, no sentido de uma melhor compreensão do fenómeno traçámos um caminho que nos levou desde o conceito de sexualidade até ao modo como este é vivenciado pelas mulheres idosas. Antes de iniciarmos o trajeto, começámos por refletir sobre alguns pontos importantes do conceito de género e o modo como este influencia as nossas relações sociais. De seguida, centrámos a atenção no conceito de sexualidade, não descurando a influência da evolução da investigação na vivência sexual dos indivíduos. Por fim, focalizámos as especificidades da experiência e vivência sexuais da população mais idosa e, dentro desta, das particularidades vividas no feminino.

Os dados obtidos levaram à construção de 5 temas – percepções sobre papéis de género, sexo “obrigação”, sexualidade e envelhecimento, medos do casamento e da sexualidade e educação sexual – que se enquadram dentro da vivência conjugal de cada participante. As particularidades de cada uma das vivências condicionam a felicidade ou infelicidade conjugal e sexual destas mulheres. A principal conclusão extraída deste estudo foi que as participantes demonstram uma perpetuação de papéis de género tradicionais, que condiciona a sua vivência sexual. Assim apresentam comportamentos sexuais marcados pela modéstia e pela passividade, que, na generalidade, são exacerbados no processo de envelhecimento. Por outro lado, nos casos em que a relação marital foi construída com base no respeito recíproco e em ideologias mais liberais, denota-se uma adaptação das práticas sexuais, no sentido de uma sexualidade satisfatória para os dois membros do casal.

A visão dicotómica e assimétrica dos papéis de género que demarca os discursos das nossas respondentes influencia, não só a sua definição de homem e mulher, como também o modo como vivenciam as relações de género. Assim, a maioria destas mulheres descreve as relações conjugais como não igualitárias. De modo geral, “o homem” é descrito, como o centro de todo o mal (é mau, mentiroso, traidor, viciado, desinteressado, irresponsável, violento e sexualmente insatisfeito). Aos seus olhos, estas características fazem parte da biologia do homem e, por essa razão não podem ser alteradas. Perante esta inevitabilidade do comportamento masculino, a única solução da

mulher é aceitá-lo e aprender a viver com ele. Complementando estas ideias, os papéis sociais descritos como femininos centram-se na postura decente e de submissão ao cônjuge, bem como, aos seus desejos e necessidades. No sentido de se adequarem à relação marital devem abdicar das suas crenças e vontades em prol das do cônjuge e viver numa preocupação contínua de manter a harmonia familiar e/ou conjugal.

Uma das formas (senão a principal) de assegurar esta harmonia centra-se no seu papel de provedoras da satisfação sexual dos seus cônjuges. Ou seja, ainda que assumam desejo e prazer, o ato sexual é encarado como uma obrigação/um dever que têm e não devem descurar. Este dever surge como resposta ao desejo do homem e não como iniciativa de tentar satisfazê-lo. Por outras palavras, a mulher deve manter uma atitude passiva. Assim podemos inferir que a sua falta de iniciativa sexual, mais do que devido a questões biológicas e naturais, se deve ao papel social que integram e colocam em prática. Neste contexto, reconhecem que a partir do momento em que casam devem satisfazer os seus esposos em todas as dimensões, e a sexual é uma das que assume maior importância. Deste modo, percebemos que, tal como refere Neves (2008) “uma das obscuridades das relações de intimidade é, sem dúvida, o desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas, a perpetração de atividades violentas e a sustentação de um conjunto de desigualdades, cujos efeitos são geralmente devastadores para quem se encontra numa posição minoritária (geralmente as mulheres)” (p. 99).

No que concerne à vivência da sexualidade durante o processo de envelhecimento, as nossas respondentes relatam uma alteração das experiências sexuais, provocada pelas mudanças corporais dos dois membros do casal, que se caracteriza pela diminuição tanto da frequência como da qualidade das interações. Ao descreverem as consequências negativas destas alterações, denota-se uma centralidade no ato sexual propriamente dito e não na vivência da sexualidade de forma mais abrangente, ou seja, a prática mais valorizada nas suas narrativas é o ato sexual. Deste modo, concluímos que o reducionismo da sexualidade ao ato sexual, impede e/ou limita a manutenção das interações sexuais numa fase mais avançada da vida. Face a estas mudanças, surgem duas reações distintas: adaptação às novas condições ou término das interações sexuais.

No paradigma de adaptação, o casal mantém a sua relação de intimidade através de outras práticas, como os beijos, carinhos e toques, ou seja, através da redescoberta dos seus corpos e da sua intimidade. A despreocupação sexual, que advém da incapacidade reprodutiva faz com que o casal (particularmente a mulher) se sinta muito

mais livre para vivenciar a sexualidade e explorar práticas mais satisfatórias. Contrariando o comportamento de adaptação, algumas participantes relatam uma cessação total das práticas e/ou atividades sexuais. Isto acontece porque o homem, sendo a razão da ocorrência de relações sexuais, também o é para o término das mesmas. Assim quando perde a sua capacidade de ereção, a vivência sexual do casal termina, sem que exista a possibilidade de explorar outras práticas sexuais alternativas. No caso das mulheres que encaram o sexo como uma obrigação, o término das interações sexuais assume-se como um alívio e uma liberdade. Importa realçar que no processo de envelhecimento é possível lidar e conviver com as modificações fisiológicas, de modo a manter uma vida sexual ativa e livre de preconceitos. Esta capacidade permite novas vivências amorosas, nas quais se valorizam mais o companheirismo, o afeto e o cuidado do que o sexo propriamente dito (Laurentino *et al.*, 2006).

Num contexto de valorização do casamento, estas mulheres apresentam um conjunto de medos ligados tanto à vivência conjugal como à sexual. Face à vivência sexual, o medo central é o de ser contagiada por doenças, que advêm da noção de que os cônjuges são infiéis e que praticam sexo desprotegido. No que respeita à dimensão conjugal, os medos concentraram-se na viuvez e na separação, sendo que o primeiro está relacionado com sentimentos de solidão e saudade e o segundo com a vergonha social associado ao fenómeno. Nas situações de viuvez, face à possibilidade de reconstruir a sua vida amorosa, as respondentes demonstram uma recusa austera, justificada pela fidelidade aos seus cônjuges, pela vergonha de dividir vida com um homem “desconhecido” e pela liberdade de decisão e ação que adquiriram e não querem voltar a perder.

No que respeita ao conhecimento e à informação sobre a sexualidade, constatamos que as respondentes reconhecem as diferenças entre o seu tempo de juventude e a atualidade. Assim relatam que a informação, antigamente, era escassa e criada com base em mitos e preconceitos, que assentavam numa associação clara entre comportamentos sexuais e papéis de género. Contrastando com a sua realidade, reconhecem que, atualmente, os jovens estão mais esclarecidos sobre a sexualidade e todas as suas especificidades. Face a esta alteração apresentam duas visões distintas: uma negativa e outra positiva. As que enquadram na primeira consideram que a maior informação leva ao desrespeito, à banalização do sexo e à perda de valores sociais

fundamentais. Por outro lado, a visão positiva postula que a educação sexual contribui para uma maior liberdade sexual, por parte das mulheres e coopera na melhoria da relação entre os diferentes gêneros e na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e de gravidezes indesejadas.

Face a estas evidências podemos apontar algumas implicações práticas, que abrangem o trabalho direto com a população mais idosa, mas também o trabalho educativo com o resto da população. Tanto numa dimensão como na outra, o tema primordial a ser trabalhado é a influência dos papéis de género na delimitação das vivências de homens e mulheres. Por outras palavras, centra-se na desconstrução ou, até mesmo, na destruição de guiões de género que impedem cada individuo de se construir livremente, nomeadamente na sua dimensão sexual.

Consideramos que as identidades sexuais e de género, não são fixas nem unitárias, mas sim instáveis, fragmentadas e plurais (Foucault, 1994). Contudo esta visão, não só não apareceu nos relatos das nossas respondentes, com também não se verifica nos discursos de populações mais jovens (Altmann, 2007; Saavedra *et al.*, 2010). Assim ressaltamos a importância de uma educação sexual livre de preconceitos e preocupada na instrução para a igualdade. Só através de uma educação que siga esta ideologia será possível construir uma sociedade baseada na igualdade e no respeito pela diferença. Contudo, esta educação não se deve cingir aos contextos educativos direcionados para os indivíduos em idade escolar, mas deve abranger toda a sociedade através dos múltiplos contextos disponíveis.

Desde logo importa, investir na formação de profissionais que lidam diretamente com a população idosa, procurando que estes não sejam meios de perpetuação de preconceitos. A família, a escola, as estruturas sociais onde a criança /jovem se insere devem empenhar-se a formar a pessoa numa perspetiva holística, desenvolvendo todas as suas capacidades, valorizando a dimensão afetiva e o seu contributo para criar relações cordiais e empáticas, evitando tudo que possa contribuir para a superioridade ou prepotência de uns em relação aos outros, nomeadamente entre rapaz rapariga. Em nosso entender, também as instituições e as coletividades que acolhem e cuidam as pessoas da terceira idade podem dar um contributo positivo para que as pessoas se sintam bem e valorizem o carinho, a ternura dada e recebida geradora de um clima onde todos se sintam bem, não obstante as perdas sofridas nesta fase da vida.

No sentido de alcançar estes objetivos, as propostas educativas devem colocar a descoberto as concepções estereotipadas de género, discutir as suas consequências sociais e individuais e, ainda promover uma mudança de atitudes com vista à modificação da realidade (Pomar *et al.*, 2012). Neste contexto, igualdade de género deve ser entendida “não apenas como o reconhecimento da igualdade de acesso e de oportunidades entre rapazes e raparigas, como também a sua liberdade de participação num contexto inclusivo e plural, respeitador das múltiplas identidades, sociais e individuais” (*idem*, p. 67).

No que concerne às limitações desta investigação, apontamos primeiramente, o tempo disponível para a realização da investigação. Dada a modalidade deste estudo e atendendo a que se insere numa unidade curricular, que limita o seu tempo, consideramos que algumas particularidades não foram aprofundadas como teria sido desejável. Contudo, julgamos essencial não deixar de parte nenhuma informação que as respondentes nos forneceram, assumindo a perda de profundidade nalgumas temáticas específicas.

A sensibilidade da temática estudada pode, também ser apresentada como uma limitação. Devido à privacidade e intimidade que lhe estão associadas, esta temática pode levar a uma renúncia de discussão e reflexão por parte dos participantes (Debert, 2014). No sentido de colmatar esta limitação, procuramos criar ambientes de investigação baseados no conforto e na confidencialidade.

Relativamente a estudos futuros, propomos, antes de mais, um alargar da população alvo, abrangendo mulheres de classes e contextos sociais distintas. Pretende-se com este estudo, atender ao facto que o contexto e o estatuto social de cada indivíduo condicionam as suas experiências e significações (Tajfel & Turner, 1978). No sentido de abrigar essa diversidade de relatos, seria pertinente expandir os contextos de recolha de informação.

Seria ainda relevante, procurar compreender as vivências sexuais de mulheres solteiras com mais de 65 anos. Considerando que a complexidade da sexualidade humana suporta várias dimensões – biológica, psicológica, social e culturais, dialógicas, e ética (Carvalho, 2008) –, e não se limita à vivência da genitalidade, torna-se relevante estudar o modo como estas mulheres vivenciam esta dimensão da vida.

Atendendo aos dados do relatório anual de monitorização da violência doméstica de 2013, que relatam que ao longo desse mesmo ano foram registadas 27318

participações de violência doméstica, e aos relatos das nossas respondentes, consideramos que seria pertinente estudar o modo como as mulheres vivenciam e percebem a sua sexualidade numa relação marcada pela desigualdade de género e pela violência conjugal.

Em termos gerais, esta investigação conseguiu cumprir os seus objetivos, explorando de forma mais aprofundada as percepções e vivências sexuais de mulheres portuguesas com mais de 65 anos e contribuindo para um aumento do conhecimento científico nas várias temáticas envolvidas, e para o aumento da visibilidade destas experiências.

Em jeito de conclusão, importa realçar que, para as nossas respondentes, face às alterações provocadas pelo envelhecimento, sentir a sexualidade como fim de uma obrigação ou como uma oportunidade de readaptação está inteiramente relacionado com a relação conjugal em si e com as ideologias que os membros do casal têm. Assim, “Enquanto não se olhar para o género como uma relação social, em vez de pólos de uma dicotomia de seres inerentemente diferentes, não seremos capazes de identificar a variedade e a limitação de poder das mulheres, e de homens, e a opressão existente em sociedades particulares” (Nogueira, 2001, p. 242).

Tudo o que transmitimos forma mentalidades e hoje em diferentes domínios, nomeadamente na vivência da sexualidade é imperioso mudar de paradigma. A ternura o carinho e o amor são a riqueza da alma de cada ser humano e fazê-lo emergir e partilhá-lo é das missões mais nobres de alguém que estuda e investiga no âmbito das ciências humanas, contribuindo para fazer as pessoas mais felizes, porque amadas e realizadas.

Referências Bibliográficas

- Alferes, V. (2002). *Encenações e comportamentos sexuais. Para uma Psicologia Social da Sexualidade*. Porto: Edições Afrontamento.
- Almeida, M. V. (1995). *Senhores de si – uma interpretação antropológica da masculinidade*. Lisboa: Fim do Século, Edições Lda.
- Altmann, H. (2007). Educação sexual e primeira relação sexual: entre expectativas e prescrições. *Estudos Feministas*, 15:2, 333-356.
- Araújo, M. F. (2002). Amor, casamento e sexualidade: velhas e novas configurações. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22:2, 70-77.
- Bacelar, R. (2002). *O desejo não têm idade: a sexualidade da mulher idosa*. Refice: Fasa.
- Baldin, C. B. & Fortes, V. L. (2007). Viuvez feminina: a fala de um grupo de idosas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 5:1, 43-54.
- Baldissera, V. D. A. & Bueno, S. M.V., (2010). A representação da sexualidade por idosas e a educação para a saúde. *Revista eletrônica de enfermagem*, 12(4), 622-629.
- Barbre, J. (2003). Meno-boomers and moral guardians – an exploration of the cultural construction of menopause. In R. Weitz (Eds.), *The politics of women's bodies: sexuality, appearance, and behavior*. (2^a ed, pp 271-281). New York: Oxford University Press.
- Bastos, O. (1996). ..., *Eu me perdi! : o significado da virgindade para as adolescentes*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, Brasil.
- Baumeister, R. (2001). *Social Psychology and human sexuality*. Philadelphia: Psychology Press.
- Braun, V. & Clark, V. (2006). Using thematic analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.

- Braun, V. & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research – a practical guide for beginners*. Los Angeles| London| New Delhi| Singapore| Washington DC: SAGE Publication.
- Bourdieu, P. (1999). *A dominação masculina*. Oeiras: Celta Editoras.
- Borges, V.T. (2007) Casamento, maternidade e viuvez: memórias de mulheres hansenianas. *Revista Brasileira de História*, 27:54, 109- 125.
- Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P. & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Carneiro, R., Chau, F., Soares, C., Fialho, A. & Sacadura, M.J. (2012). O envelhecimento da população portuguesa: dependência, ativação e qualidade. Lisboa: CEPCEP.
- Carvalho, C. (2008). *Guia de educação da sexualidade*. Lisboa: Secretariado Nacional de Educação Cristã.
- Correia, A. M. (2009). *Assimetrias de género – Ensino e liderança educativa*. Vila Nova de Gaia: Fundação Manuel Leão.
- Costa, M. (2009). *Sexualidade e amor na terceira idade* (Dissertação de Mestrado não publicada) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), Porto, Portugal.
- Debert, G. G. (2014). Aging, gender and sexuality in brazilian society. *Anthropology & Aging Quarterly*, 34:4, 238-245.
- Féres-Carneiro, T. (Maio/1998) *Casamento contemporâneo: o difícil convívio da individualidade na conjugalidade*. Comunicação apresentada na Aula Magistral por ocasião da tomada de posse da autora como Professora Titular.
- Ferreira, P. M. (2010). A atividade sexual: frequência, regularidade e inatividade. In P. M. Ferreira & M. V. Cabral (Eds), *Sexualidades em Portugal: comportamentos e riscos* (pp.19-54) Lisboa: Editorial Bizâncio.

- Ferreira, P. M. (2010). Parceiros, relacionamentos e trajetórias sexuais. In P. M. Ferreira & M. V. Cabral (Eds). *Sexualidades em Portugal: comportamentos e riscos* (pp.55-104) Lisboa: Editorial Bizânico.
- Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M. & Dune, T. (2014). Sex, desire and pleasure: considering the experience of older Australian women. *Sexual and relationship therapy*, 30:1, 117-130.
- Filho, A. T. (2004) Uma questão de género: onde o masculino e o feminino se cruzam. *Cadernos Pagu*, 24, 127-152.
- Fontanella, B. J., Ricas, J. & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17-27.
- Foucault, M. (1994). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Lisboa: Relógio d'Água Editores
- Freire, P. (Novembro/2014). *Ninguém é obrigado a permanecer casado: a ruptura do contrato conjugal no conto "Aos sessenta e quatro" de Cíntia Moscovich*. Comunicação apresentada no VI Simpósio Internacional sobre Literatura Brasileira Contemporânea.
- Freixas, A., Luque, B. & Reina, A. (2015). Sexuality in older spanish women: voices and reflections. *Journal of Women and Aging*, 27:1, 35-58.
- Garcia, M. L. & Tassara, E.T. (2003). Problemas no casamento: uma análise qualitativa. *Estudos de Psicologia*, 8:1, 127-133.
- Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In Bauer, M. W. & Gaskell, G. (Eds). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático*. (9ª edição, pp. 64-89).
- Giddens, A. (1992). *Transformações da intimidade – sexualidade, amor e erotismo*. Oeiras: Celta Editora.
- Giffin, K. (1994). Violência de género, sexualidade e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 10:1, 146-155.

- Heilborn, M.L. (1997). Género, sexualidade e saúde. In D. Silva & P. Marques (Eds.) *Saúde, sexualidade e reprodução – compartilhando responsabilidades* (pp. 101–110). Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Heiman, J. R., Long, J., Smith, S., Fisher, W., Sand, M. & Rosen, R. (2011). Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 741–753.
- Kısa, S., Zeynelog, S., & Ozdemir, N. (2012). Examination of midlife women's attitudes toward menopause in Turkey. *Nursing and Health Sciences*, 14, 148–155.
- Kleinplatz, P. J., Ménard, A. D., Paradis, N., Dagleish, T. L., & Campbell, M. (2013). Beyond sexual stereotypes: revealing group similarities and differences in optimal sexuality. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45(3), 250–258.
- Laganà, L. & Maciel, M. (2010). Sexual desire among Mexican-American older women: a qualitative study. *Culture, Health & Sexuality*, 12(6), 705 – 719.
- Laurentino, N., Barboza, D., Chaves, G., Besutti, F., Bervian, S. & Portella, M. (2006). Namoro na terceira idade e o processo de ser saudável na velhice: recorte ilustrativo de um grupo de mulheres. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 51-63.
- Lorenzi, D. R. S. & Saciloto, B. (2006). Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 52(4), 256-260.
- Magalhães, S. (2001). *Como ser uma Ragazza. Discursos de sexualidade numa revista para raparigas adolescentes* (Dissertação de Doutoramento não publicada). Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Michel, A. (n.d.) *Sociologia da família e do casamento*. Lisboa: RES – Editora Lda.
- Montemurro, B. & Siefken, J. M. (2013). Cougars on the prowl? New perceptions of older women's sexuality. *Journal of Aging Studies*, 28, 35-43.
- Negreiros, T. (2004) Sexualidade e género no envelhecimento. *ALCEU*, 5:9, 77-86.

- Neuman, W. N. (1997). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches*. Boston: Allyn e Bacon Publications;
- Neves, S. (2008). *Amor, poder e violências na intimidade – os caminhos entrecruzados do pessoal e do político*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Nogueira, C. (2001). *Um novo olhar sobre as relações de género – Feminismo e perspectivas críticas na psicologia social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Nunes, J. (2003). As coordenadas gerais da Sexologia. In Fonseca, L., Soares, C. e Vaz, J. (Eds), *A Sexologia – perspectiva multidisciplinar* (pp. 15-30). Coimbra: Quarteto Editora.
- Oliveira, C., Rosa, M., Pinto, A., Botelho, M., Morais, A & Veríssimo, M. (2008). *Estudo do perfil do envelhecimento da população portuguesa*. Coimbra: GERPI.
- Oliveira, L. (2012). *Atitudes sexuais e idadeismo na terceira idade* (Dissertação de Mestrado não publicada) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), Porto, Portugal;
- Pais, J. M. (1987). Sexualidade e História. In Gomes, F.A., Albuquerque, A, e Nunes, J. (Eds), *Sexologia em Portugal – sexualidade e cultura* (pp. 5-12). Lisboa: Texto Editora.
- Pardal, M. M. (1994). *As mulheres e o vírus da SIDA*. Lisboa: Comissão para a igualdade e para os direitos das mulheres.
- Pinto, V. F. (2014) *Sexualidade humana – Exigências éticas e comportamentos saudáveis*. Lisboa: Paulus Editora.
- Pomar, C., Balça, A., Conde, A. F., García, A. M., García, A. M., Nogueira, C., Vieira, C., Saavedra, L., Silva, P. & Magalhães, O. (2012). *Guião de Educação – Género e cidadania 2º ciclo*. Lisboa: Comissão para a cidadania e igualdade de género.
- Quaresma, C. (2014) *Violência Doméstica 2013. Relatório anual de monitorização*. Ministério da Administração Interna Português

- Ribeiro, O. (2012) O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Número temático: Envelhecimento demográfico, 33-52.
- Ringa, V., Diter, K., Laborde, C., & Bajos, N. (2013). Women’s sexuality: from aging to social representations. *The Journal of Sexual Medicine*, 10, 2399–2408.
- Rostosky, S. & Travis, C. (2000). Menopause and sexuality: ageism and sexism unite. In C. Travis & J. White (Eds.), *Sexuality, society and feminism* (pp. 181-203). Washington: American Psychological Association.
- Saavedra, L., Nogueira, C. & Magalhães, S. (2010). Discursos de adolescentes portuguesas sobre sexualidade e amor: implicações para a educação sexual. *Educação sexual*, 31:100, 135-156.
- Sampaio, M. (1987). *Escola de educação sexual*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Shea, J. L. (2011). Older women, marital relationships, and sexuality in China. *Ageing International*, 36, 361-377.
- Spring, L. (2014). Older women and sexuality – are we still just talking lube? *Sexual and Relationship Therapy*, 30:1, 4-9.
- Tajfel, H. & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In T. Postmes & N. R. Branscombe (Eds.), *Rediscovering social identity* (pp. 173-190) New York: Psychology Press.
- Teixeira, J. (n.d.) *100 perguntas sobre a educação sexual*. Lisboa: NovoLivro.
- Tolman, D. (2002). *Dilemmas of Desire. Teenage Girls talk about sexuality*. Cambridge, Massachusetts & London, England: Harvard University Press.
- Torres, A. C. (1996). *Divórcio em Portugal, ditos e interditos – uma análise sociológica*. Oeiras: Celta Editora
- Torres, A. C. (2002). *Casamento em Portugal – uma análise sociológica*. Oeiras: Celta Editora

- Trudel, G., Villeneuve, L., Prévaille, M., Boyer, R. & Fréchette, V. (2010). Dyadic adjustment, sexuality and psychological distress in older couples. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(3), 306–315.
- Vasconcellos, D., Novo, R., Castro, O., Vion-Dury, K., Ruschel, A., Couto, M. C., Colomby, P. & Giami, A. (2004). A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 413-419.
- Vaz, J., Vilar, D. & Cardoso, S. (1996). *Educação sexual na escola*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Vilar, D. (2010). Desempenho sexual – satisfação e problemas. In P. M. Ferreira & M. V. Cabral (Eds), *Sexualidades em Portugal: comportamentos e riscos* (pp.201-230). Lisboa: Editorial Bizâncio.
- Woloski-Wruble, A. C., Oliel Y., Leefsma, M., & Hochner-Celnikier, D. (2010). Sexual activities, sexual and life satisfaction, and successful aging in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 7, 2401-2410
- Yun, O., Kim, M. & Chung, S.E. (2014). The sexuality experience of older widows in Korea. *Qualitative Health Research*, 24, 474-484.

Anexos

Anexo1. Guião Entrevista

1. Na sua opinião, o que é um casamento feliz?
 - a. Quais as dimensões essenciais para que a relação conjugal seja harmoniosa?
2. O que acha que contribuiu para a sua visão?
 - a. Família? Escola? Sítio onde mora? Religião?
3. Qual a importância da intimidade sexual na vida de um casal?
4. É mais importante a frequência ou a qualidade das interações sexuais?
5. Qual a frequência que acha que deve haver para a intimidade ser satisfatória?
6. A vivência desta intimidade altera-se com o passar dos anos?
 - a. O que melhora? O que piora?
 - b. O nascimento dos filhos altera a intimidade?
 - c. A mudança corporal influencia?
7. Quando as relações sexuais deixam de existir ou diminuem a relação do casal piora?
8. A necessidade de satisfação sexual é igual...
 - a. ...Em homens e mulheres?
 - b. ...Entre as mulheres?
9. O modo como se vivência a sexualidade têm mudado ao longo do tempo (de geração para geração)?
10. Como acha que os jovens de hoje encaram a sexualidade das pessoas com mais de 65 anos? O que acha que pensam sobre isso?

Versão - Viúvas

11. Sente necessidade de refazer a sua vida amorosa?

Para finalizar

Como se sentiu ao longo da entrevista?

Deseja acrescentar/retirar alguma informação ao que partilhou comigo?

Anexo2. Declaração de consentimento informado



Declaração de consentimento

Eu, _____ declaro que consinto participar na entrevista realizada pela aluna Sara Maria Santos Queiroga no âmbito da unidade curricular Dissertação pertencente ao plano de estudos do Mestrado Integrado da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Esta entrevista abordará as questões da vivência conjugal no feminino e toda a informação partilhada terá um carácter confidencial. A sessão será gravada em áudio para facilitação do processo de registo da informação.

Porto, _____ de 2014
