

DILEMAS ÉTICOS E METODOLÓGICOS NA INVESTIGAÇÃO DAS SEXUALIDADES DO ADULTO IDOSO: O CASO DE UMA TESE DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

ANA FERREIRA SILVA

anamaria3392@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal

SOFIA MARQUES DA SILVA

sofiamsilva@fpce.up.pt | Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal

RESUMO

Em Portugal, apesar da ciência e meios de comunicação precipitarem a visibilidade das sexualidades do adulto idoso, forças históricas e sociais continuam a perpetuar a sua omissão. É neste contexto, que começa a ser exigido a profissionais de saúde a abordagem das sexualidades do adulto idoso. Assim, numa investigação de mestrado procurou-se conhecer, por entrevista, as concepções de um grupo de adultos idosos sobre as suas experiências de sexualidade e os cuidados prestados por profissionais de saúde. A operacionalização da entrevista, enquanto método, levantou questões éticas e metodológicas, movidas, por exemplo, pelas diferenças geracionais e culturais entre entrevistadora e entrevistados. Assim, neste artigo propomos um exercício de reflexividade sobre a perspetiva da entrevistadora e dos entrevistados e as relações intersubjetivas negociadas. Consequentemente, esperamos contribuir para uma reflexão acerca da condução ética de estudos das sexualidades dos adultos idosos, quando, em particular, sejam estes os entrevistados.

PALAVRAS - CHAVE

sexualidades; adultos idosos; ética; educação para a saúde.



SISYPHUS

JOURNAL OF EDUCATION

VOLUME 6, ISSUE 02,

2018, PP.160-180

**ETHICAL AND METHODOLOGICAL DILEMMAS IN RESEARCH ON OLDER
ADULTS' SEXUALITIES: THE CASE OF A HEALTH EDUCATION MASTER
THESIS**

ANA FERREIRA SILVA

anamaria3392@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal

SOFIA MARQUES DA SILVA

sofiamsilva@fpce.up.pt | Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal

ABSTRACT

In Portugal, even though science and the media start to turn older adults' sexualities more visible, historic and social strengths still neglect them. In this context, health professionals' capacity to approach older adults' sexualities is being required. Therefore, in this master's research we aimed to find, through interview, the ideas of a group of older adults about their experiences on sexuality and health professionals' practices. The operationalization of the interview as a method raised ethical and methodological questions, triggered, for instance by generational and cultural differences between the interviewee and the interviewer. Thus, in this article we propose a reflexivity exercise about the standpoint of who interviewed and the interviewee and on intersubjective relationships negotiated. Consequently, we expect to contribute for a reflection about the ethical conduct of sexualities' studies on older adults, when, in particular, they get interviewed.

KEY WORDS

sexualities; older adults; ethics; health education.



SISYPHUS

JOURNAL OF EDUCATION

VOLUME 6, ISSUE 02,

2018, PP.160-180

Dilemas Éticos e Metodológicos na Investigação das Sexualidades do Adulto Idoso: o Caso de uma Tese de Mestrado em Educação para a Saúde

Ana Ferreira Silva, Sofia Marques da Silva

NOTAS INTRODUTÓRIAS

Ao longo dos anos, em Portugal, tem-se verificado um envelhecimento demográfico, do qual é prova o aumento anual do índice de envelhecimento populacional¹.

De acordo, com o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2016), desde 2001 que existem mais adultos idosos comparativamente ao número de jovens. Se na época o índice de envelhecimento era de 101,6, progressivamente este terá aumentado, até atingir os 143,9, em 2015.

À semelhança de outros países, Portugal era em 2012, segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OECD, 2017), o quinto país com a população mais envelhecida. As Nações Unidas (United Nations, 2015) preveem que esta posição se mantenha em 2030 e 2050, onde 34,7% e 41,2%, da população portuguesa, respetivamente, terá 60 ou mais anos. Este quadro de rápido envelhecimento populacional português implica a formulação de novas políticas.

Segundo Dias e Rodrigues (2012), a população adulta idosa apresenta características específicas, como uma maior vulnerabilidade à pobreza e baixa escolarização e uma necessidade aumentada de cuidados de saúde. Deste modo, para os mesmos autores, tornar as políticas adequadas implica reconhecer, além destas características, a heterogeneidade entre adultos idosos: “os idosos não constituem um grupo homogéneo, (...) este equívoco gera, não raras vezes, o desenho de políticas gerais que não respondem aos problemas e às dinâmicas sociais em curso” (p. 186).

Em sequência da ideia da homogeneidade do adulto idoso, a diversidade de experiências de sexualidade na velhice parece ser ainda limitada pela forma dicotómica como socialmente estas são caracterizadas: ou se é sexualmente ativo ou não. Como nos diz Aboim (2013), os discursos em torno das sexualidades na velhice refletem, em simultâneo, a crença social na sua assexualidade e a necessidade de “manter uma sexualidade ativa, nem sempre permitida pelo envelhecimento do corpo” (p. 81), em prol da própria saúde.

Assim, face a uma população adulta idosa portuguesa em crescimento e à persistência de mal-entendidos sobre a mesma, torna-se urgente adequar e formular políticas que sejam promotoras de espaços para as sexualidades na velhice, onde ainda

¹ “O índice de envelhecimento é o número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 menores de 15 anos. Um valor inferior a 100 significa que há menos idosos do que jovens” (PORDATA, 2016).

persistem “elementos tradicionais, machistas e homofóbicos” (Aboim, 2013, p. 77). Tal depende de um maior investimento no estudo sobre as sexualidades neste período do ciclo de vida.

Neste sentido, propusemo-nos a investigar no contexto Português a invisibilidade das sexualidades na velhice, através das construções sociais dos próprios adultos idosos sobre as suas sexualidades.

Para tal, adotámos como método a entrevista, em particular a semiestruturada, tendo reunido a pesquisa e análise documental de teses e dissertações, sobre o envelhecimento, com a condução de entrevistas a um grupo de adultos idosos, acerca das suas perceções sobre as suas vivências de sexualidade.

Não obstante, será na operacionalização das entrevistas que o presente artigo se irá focar, uma vez que, Sandberg (2011), a propósito de uma investigação sobre sexualidades com homens adultos idosos, alerta os investigadores, deste âmbito, para a importância de assumirem uma postura reflexiva na condução e interpretação das entrevistas, evitando assim que sejam reforçados estereótipos, como a assexualidade do adulto idoso, ou ignoradas a ação das diferenças de idade e de género entre entrevistador/a e entrevistado/a.

Iremos, portanto, no presente artigo, a par com o reforço da importância da investigação das sexualidades na velhice, explorar os aspetos éticos e metodológicos que consideramos ao entrevistar adultos idosos sobre questões da sua intimidade. Em particular, iremos focar-nos no exercício de reflexividade, que desenvolvemos durante a condução e análise das entrevistas, em torno da influência da perspectiva da entrevistadora e entrevistado/a e da relação que co-constroem nos diálogos.

PERTINÊNCIA DA INVESTIGAÇÃO SOBRE AS SEXUALIDADES NA VELHICE

Embora os discursos sobre as sexualidades na velhice comecem a povoar o domínio público e científico, parecem ainda carecer de representatividade e de reconhecimento da diversidade.

De acordo com Aboim (2013), ao longo dos anos os média têm investido mais na transmissão de informação sobre as sexualidades, porém fazem-no através de discursos com diferentes níveis de legitimidade.

Para a mesma autora, se por um lado, as sexualidades são abordadas de forma didática em programas conduzidos por especialistas (“sexualidades” de Júlio Machado Vaz e “ABSexo” de Marta Crowford), por outro são caricaturadas em artigos de revistas que fomentam nos leitores “os imaginários” (Aboim, 2013, p. 75) de experiências sexuais sempre prazerosas e perfeitas.

Num olhar pela imprensa portuguesa apercebemo-nos que alguns discursos jornalísticos, além de assumirem um carácter informativo sobre as diversidades das sexualidades na velhice, denunciam, em simultâneo, as repressões sociais às experiências de sexualidade do adulto idoso.



No jornal Público, Santos (2011, 25 de fevereiro), explorava em “Sexo na idade maior”, a partir dos relatos de duas mulheres adultas idosas institucionalizadas os constrangimentos da experiência sexual em contexto institucional.

No mesmo semanário, Oliveira (2014, 8 de janeiro), expõe em “Amor sem hora marcada”, através dos diálogos de adultos idosos sobre as suas sexualidades, as transformações nas experiências da sexualidade ao longo do envelhecimento e as influências da família e do contexto social português, nas mesmas.

No Observador, Rodrigues (2016, 25 de setembro) em “Demasiado velhos para serem gays”, entrevista António Serzedelo, fundador da Opus Gay, que denuncia o estigma em torno das sexualidades de adultos idosos gay, e as suas particularidades, como o contágio de VIH e doenças sexualmente transmissíveis, a “descoberta” por outros (médico, família e instituições) de que são gays, o isolamento, a solidão e as barreiras institucionais.

Já na comunidade científica, portuguesa, começa a surgir uma preocupação em informar sobre as sexualidades na velhice. Numa consulta, a 8 de janeiro de 2017, ao site da Associação para o Planeamento da Família (n.d.), o profissional de saúde é orientado para uma prática de cuidados, onde contemple a heterogeneidade nas vivências de sexualidade pelo adulto idoso, além da atividade sexual, e eduque os membros da comunidade e das instituições para a existência das sexualidades na velhice.

Na recém plataforma da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica (SPSC), encontramos uma entrevista ao psiquiatra Francisco Allen Gomes, por Freire (2016, setembro): “O sexo não é um privilégio dos jovens”, onde este aborda os lugares das sexualidades durante a velhice na cultura, na sua prática clínica e no contexto português.

Embora se dialogue mais sobre sexualidades na velhice, a produção de conhecimento sobre as mesmas parece ser, ainda, pouco expressiva.

Com o objetivo de mapear o conhecimento produzido sobre as vivências de sexualidade do adulto idoso, recolhemos um total de 1104 teses e dissertações do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), cujo estudo se centra no envelhecimento humano.

A estes mesmos documentos aplicamos a técnica da análise documental, em concordância com Kvale (2007), em que, decorrente da leitura do título do documento construiu-se um conjunto de descritivos, compostos por palavras chave alusivas aos conteúdos dos mesmos, sendo cada tese alocada a um ou mais descritivos, permitindo, a posterior quantificação da sua frequência.

De um total de 37 descritivos destacamos o descritivo sete: Vivência da sexualidade e influências.

Entre as 1104 teses sobre o envelhecimento, apenas 26 correspondem ao descritivo sete, o qual é o 15º menos frequente (o mais frequente descritivo 20: Estados de (in)capacidades e ação de fatores, tem 234 teses associadas). Ao comparar a frequência do descritivo sete com a frequência do total de teses/dissertações produzidas por ano, apercebemo-nos que esta não acompanha a crescente produção de conhecimento sobre o envelhecimento, como é percebido na Figura 1.

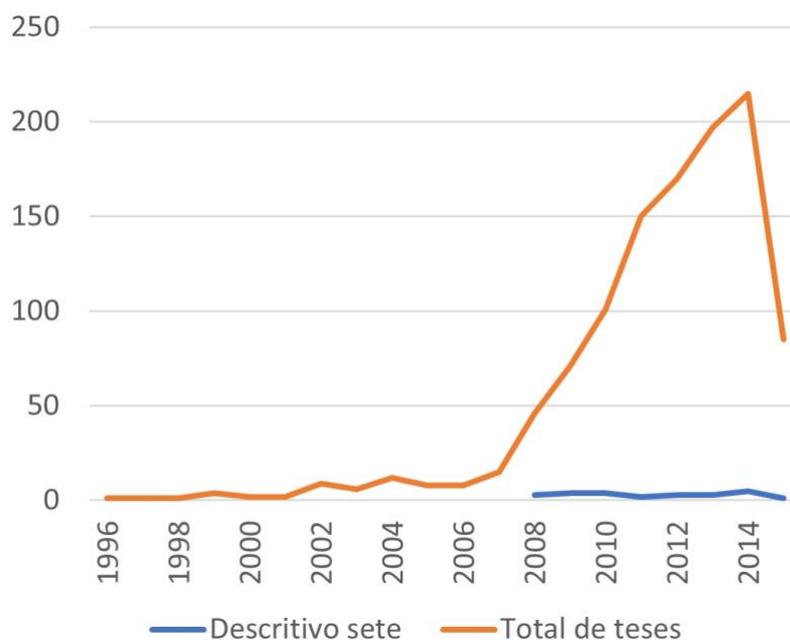


Figura 1. Nº de teses do descritivo sete e do total por ano. Fonte: Silva, 2016.

Por via dos resultados da análise documental, concluímos que às preocupações em torno do envelhecimento eram atribuídas importâncias desiguais, sendo as sexualidades as que reuniam menor produção de conhecimento.

A escassez destes diálogos sobre sexualidades na velhice talvez seja reflexo de noções idadistas que povoam a conceptualização de velhice.

De acordo com Segal (2013), ainda resiste no imaginário coletivo uma conceptualização de velhice pautada por perdas contínuas e desvalorização do adulto idoso, que não sendo jovem, é percebido como desajustado para um mundo de constantes novidades e reformulações.

De facto, num inquérito sobre o idadismo na Europa, inserido no Inquérito Social Europeu, de 2007, os portugueses colocam o adulto idoso como um risco à modernidade e inovação do país (Lima, Marques & Batista, 2011).

O descrédito por quem é adulto idoso é também em Portugal acompanhado pela valorização do ser jovem. Como nos diz Ribeiro (2012), existe um forte contraste entre adultos idosos e jovens, onde os primeiros são percebidos como um grupo homogéneo, dependente e inativo, e os segundos enquanto sujeitos produtivos e independentes.

Nas sociedades, como a portuguesa, é exatamente esta associação de velhice com inatividade e também senilidade, que para Georgantzi (2013), permite que se tenda a ignorar a intimidade dos adultos idosos e, por consequência, também as suas experiências de sexualidade, como o envolvimento do parceiro nas escolhas que afetam o casal, a criação de um ambiente que propicie momentos de privacidade e que permita ao adulto idoso, mesmo em contexto institucional, decidir manter ou desenvolver relações.



Estas barreiras sociais impostas à experiência das sexualidades na velhice, que se refletem nas instituições e cuidados de saúde, segundo Wood, Runciman e Wylie (2013), alertam para a necessidade de formar profissionais de saúde mais recetivos e capazes de dialogar com a pessoa idosa sobre a sua saúde sexual.

Assim, para Lowe (2014), a educação dos profissionais de saúde deverá contemplar a influência do género, etnia, idade, classe e determinantes socioeconómicos na saúde. Por forma a que, para o mesmo autor, estes profissionais adquiram consciência social e reconheçam que na saúde existem grupos marginalizados, como o são as pessoas idosas e as suas sexualidades.

Consequentemente, a educação de profissionais de saúde para as diversidades sensibiliza-os para a adequação de políticas nacionais de saúde sexual, prestando cuidados de saúde equitativos, onde mulheres adultas idosas e homens adultos idosos são escutados acerca das suas sexualidades (WHO, 2011).

Porém, a construção e reformulação de políticas, de modo a que seja assegurada a equidade em saúde, não é apenas da responsabilidade de profissionais de saúde.

De acordo com Askew (2016), a equidade em saúde não depende unicamente dos sistemas de saúde, existem políticas e contextos socioeconómicos externos que também a determinam. Por exemplo, em resposta à redução de iniquidades em saúde, proposta pelo programa Saúde 2020, o mesmo autor diz-nos que a execução desta depende de uma ação intersectorial, onde seja implicada a colaboração de profissionais de saúde, investigadores, educadores, membros da comunidade e decisores políticos, numa partilha de responsabilidades no desenho e coordenação de políticas de saúde.

Por seu lado, Dattler (2016), na mira de uma saúde mais equitativa, alarga a colaboração à sociedade civil. Segundo este autor, a sociedade civil, pela sua experiência no terreno e acesso a grupos marginalizados, é hábil na colaboração intersectorial, na persuasão de governos para a toma de ações, na construção de medidas, na implementação de políticas e no auxílio à produção de conhecimento.

À semelhança dos profissionais de saúde, também o contributo da sociedade civil nas políticas de saúde sexual para o adulto idoso depende do reconhecimento público das sexualidades na velhice.

A investigação pode ser uma forma de instrumentalizar a visibilidade social das sexualidades na velhice. O recurso à entrevista ao adulto idoso dá-lhes voz, possibilitando que tomemos conhecimento das suas características e subjetividades, as quais compõem e são compostas pelo mundo social (Gubrium & Holstein, 2001).

A legitimidade dos estudos em torno das sexualidades na velhice, e em particular desta investigação, assenta no seu potencial em contribuir para a visibilidade das experiências de sexualidade de um grupo de adultos idosos, na sociedade portuguesa contemporânea. E nas consequências desta visibilidade, como a construção de meios e cuidados que reconheçam as sexualidades dos adultos idosos, permitindo-lhes vivê-las de forma gratificante, e consciencializando-os, também, para que reivindiquem os seus direitos sexuais.

TEORIAS DE PERSPETIVA² E MÉTODO ENTREVISTA

Parecem existir em Portugal percepções discriminatórias dos mais velhos, que diminuem o seu lugar social e omitem a sua capacidade de escolha e diversidade, tornando-os mais suscetíveis de assimilarem uma assexualidade, nem que seja nos discursos. É urgente a transformação dos contextos sociais em lugares mais inclusivos para adultos idosos.

Para Harding (2004) as feministas podem ter um papel contributivo ao denunciar situações de privilégio, despoletadas pela ausente visão da diversidade, e podem fazê-lo através da Teoria de Perspetiva. De acordo com esta teoria, a produção de conhecimento a partir das perspetivas dos sujeitos situadas na história e na cultura, permite tornar visível as marginalidades e construir uma consciência grupal:

A Teoria de Perspetiva foca-se na localização, histórica e social, dos projetos de conhecimento e como o trabalho coletivo, político e intelectual pode transformar uma fonte de opressão numa fonte de conhecimento e potencial libertação. Contribui distintivamente para projetos sociais, assim como para o nosso entendimento das condições prévias para a produção de conhecimento. (Harding, 2004, p. 10)

Complementarmente, Haraway (2004) realça o reflexo das relações intersubjetivas na produção de conhecimento. A partir da exploração da relação com os seus cães, a autora apercebe-se que os humanos não estabelecem relações de si e para si de forma pura. E acrescenta que as relações que estabelecemos com outros humanos, organismos, tecnologias e materiais estão continuamente em co-construção, isto é, nas relações nós somos construídos e construímos os outros, sem que tal seja sempre fruto das nossas escolhas.

A entrevista é um dos métodos que permite exatamente a produção de conhecimento, a partir do ponto de vista situado dos entrevistados e da sua interação com a perspetiva do entrevistador/a.

Ao entrevistarmos o/a entrevistado/a, permitimos-lhe que dialogue sobre as suas experiências, e em simultâneo, as transmita, reflita sobre as mesmas e as reformule (Kvale, 2007).

Como é dado espaço para a relação entre entrevistado/a e entrevistador/a, há um processo de negociação entre ambos na formulação de discursos subjetivos, complexos e, por vezes, contraditórios (Sandberg, 2011). Assim, além de tornarmos do nosso interesse quem fala durante a entrevista (a entrevistador/a e o/a entrevistado/a), admitimos que podemos encontrar uma voz construída pelas perspetivas de ambos os interlocutores, nas quais as moralidades da comunidade a que pertencem encontram-se expressas (Gubrium & Holstein, 2001).

Portanto, ao entrevistarmos cada adulto idoso, damos-lhe voz, permitindo que este se expresse sobre como gere e vivencia as suas sexualidades. Por consequência, fomenta-se a consciência grupal para a existência e a pluralidade de experiências de sexualidade na velhice, podendo mesmo adotar o termo sexualidades.

² “The science question in Feminism” de Donna Haraway (1988), publicado originalmente em *Feminist studies*, 14 (3), 1988, apresenta uma versão traduzida para português “Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspetiva parcial” (1995), autorizada pela autora e editora, onde numa nota Sandra Azerêdo traduz “Standpoint Theories” por “Teorias de Perspetiva”, sendo esta a terminologia que iremos adotar.



Em simultâneo, situamos os discursos do adulto idoso na sua relação com o contexto social em que cresceu e em que vive atualmente e com a própria pessoa que o entrevista, admitindo que o ponto de vista de ambos e a sua interação intervém na produção de conhecimento sobre as sexualidades na velhice.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E METODOLÓGICAS PRÉVIAS À ENTREVISTA

Partimos das premissas de Hancock (2002) sobre a entrevista, que a caracteriza como um ato informal, onde “entrevistados devem sentir-se como se estivessem a participar numa conversa ou discussão e não numa situação formal de pergunta-resposta” (p. 10). Não obstante, este autor acrescenta que esta informalidade depende de um planeamento prévio à condução das entrevistas.

Neste sentido, a operacionalização da entrevista contemplou a pesquisa e o levantamento de orientações existentes na literatura que salvaguardassem uma condução ética das entrevistas e o cumprimento, simultâneos, dos princípios do método.

No processo de recrutamento, sendo as sexualidades um assunto sensível, principalmente para o adulto idoso estão presentes considerações éticas e metodológicas, umas transversais a outras áreas de investigação e outras mais específicas.

Num artigo de discussão acerca dos métodos de recrutamento de adultos idosos para entrevistas sobre o seu desejo sexual, Gledhill, Abbey e Schweitzer (2008) sugerem a aplicação de técnicas de amostragem por conveniência, em particular a bola de neve, pois nesta obtiveram uma maior adesão dos sujeitos.

Na técnica de amostragem por bola de neve, o/a investigador/a inicia o processo de recrutamento a partir de informantes privilegiados, conhecedores do contexto, que irão referenciar novos participantes (Mertens, 2010).

Por tal, no processo de recrutamento optámos pela técnica de amostragem por bola de neve, na qual começámos por abordar três potenciais participantes, pertencentes à rede de contactos da investigadora que conduziu as entrevistas, aos quais posteriormente pedimos que nos referenciassem novos participantes.

Seguindo esta técnica de amostragem, a entrevistadora poderia ter um efeito persuasivo na decisão dos participantes em envolverem-se na investigação, já que alguns destes pertenciam à sua rede de contactos e em acréscimo esta apresenta um nível superior de educação. Esta influência da entrevistadora resultaria para Bourdieu num ato de “violência simbólica” (2001a, p. 694) contra o/a participante.

De fato, segundo Gledhill et al. (2008), a pertença dos participantes à rede de contactos do/a entrevistado/a, acompanhado pelo o isolamento social e educação inferior do/a participante, podem atribuir maior poder a quem entrevista na sua relação com quem é entrevistado. Porém, os mesmos autores admitem que este poder pode ser reequilibrado se assegurado o consentimento informado formal do participante, o qual implica o esclarecimento oral e escrito da natureza do estudo e do carácter voluntário da colaboração, isto é, o/a participante pode cessar a sua colaboração a qualquer momento, mesmo no decurso da entrevista.

No seu já citado estudo, também Sandberg (2011) sugere que o documento de consentimento informado seja lido, e adicionalmente explicado oralmente ao adulto idoso, sabendo que este, pelo envelhecimento, poderá ter menor acuidade auditiva e comprometimento da visão ou, pelos contextos sociais da época em que cresceu, ser analfabeto.

Em acréscimo, e por este estudo cruzar-se com a investigação em saúde, assinalamos o reforço que a Declaração de Helsínquia, da Associação Médica Mundial (2013), faz ao valor do consentimento informado, enquanto meio de assegurar o “direito à autodeterminação” (p. 1) do/a participante.

Assim, foi solicitado o consentimento informado, antes do início da gravação da entrevista, através da entrega de um documento previamente formulado, com informação sobre os objetivos, métodos e técnicas da investigação, o seu cariz voluntário e o direito do/a participante anular, a qualquer momento, a sua contribuição.

A gravação surge como meio selecionado para registo do material empírico, uma vez que, de acordo com Hancock (2002), possibilita a recolha dos discursos na íntegra e facilita a interação entre entrevistador/a e entrevistado/a, na medida em que, ao contrário do registo de notas pelo/a entrevistador/a, não introduz pausas nos diálogos e incertezas nos entrevistados acerca dos seus discursos.

A confidencialidade e privacidade carecem também de atenção nos estudos das sexualidades.

Em conformidade com Seal, Bloom e Somlai (2000), quem investiga tem em seu poder achados que poderão causar dano a quem participa. Para os autores, os investigadores têm um compromisso de ética para com a privacidade e confidencialidade do/a participante, no qual têm de assegurar que protegem os limites entre a informação pública e privada, isto é, permitem ao participante eliminar parte ou totalidade da gravação da entrevista e omitem os nomes das pessoas e lugares enunciados.

Neste sentido, na transcrição do material empírico, a cada adulto idoso foram atribuídos um número e uma letra, consoante a disposição temporal, em que a entrevista ocorreu, conhecida apenas pela entrevistadora. Aos lugares e pessoas enunciados, pelos entrevistados, foram igualmente associados uma letra e um número, consoante a ordem pela qual foram mencionados.

Por fim, Sandberg (2011), orientou-nos também para a atenção a ter ao cansaço e estado de saúde do adulto idoso, durante a entrevista, por este ser, apesar das necessidades variarem, mais vulnerável à fadiga e à doença.

REFLEXIVIDADES SOBRE A ÉTICA NA CONDUÇÃO E ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

O método de entrevista surge como um processo de transformação multidirecional, onde entrevistado/a e entrevistador/a co-constroem-se mutuamente: “qualquer projeto de conhecimento sério é uma tecnologia do pensamento, na medida em que refaz os participantes” (Gane & Haraway, 2006, p. 154).

Reconhecedor do conhecimento, enquanto produto da socialização, Bourdieu (2001b) alerta para a necessidade de objetivação do conhecimento que é produzido por



meio do método entrevista. Tal implica, para o mesmo autor, um exercício de reflexividade sobre os achados, no qual sejam analisadas as influências de quem investiga e de quem é objeto de investigação.

Em particular, nos estudos da intimidade, Doucet e Mauthner (2006) reforçam a importância do exercício da reflexividade, conseguido através da reflexão do/a investigador/a acerca da relação que estabelece com quem entrevista, deduzindo a influência que tal relação tem no conhecimento produzido.

Assim, tomaremos a fase de recrutamento dos participantes como ponto de partida para este exercício reflexivo sobre uma investigação, no âmbito das sexualidades na velhice.

Portanto, no processo de recrutamento, tomou-se em consideração o que diz Kvale (2007), para quem o número ideal de entrevistados oscila entre os 10 e os 15 participantes. Não obstante, o mesmo autor ressalva que os investigadores devem adequar o número de entrevistados aos recursos e tempo disponíveis, sabendo que um menor número de entrevistas permite mais tempo para as preparar e analisar.

Deste modo, pelo tempo limitado, com recurso à técnica de amostragem por bola de neve, formou-se uma amostra composta por sete mulheres adultas idosas, entre os 61 e 77 anos e cinco homens adultos, entre os 61 e 80 anos.

Quadro 1
Caracterização dos adultos idosos

Entrevistado/a	Idade	Género	Estado civil	Profissão	Exercício profissional
M1	61	Feminino	Casada	Professora	Reformada
M2	61	Feminino	Casada	Doméstica	Ativo
M3	65	Feminino	Casada	Enfermeira	Reformada
M4	64	Feminino	Casada	Peixeira	Ativo
M5	77	Feminino	Casada	Costureira	Reformada
M6	70	Feminino	Casada	Professora	Reformada
M7	63	Feminino	Casada	Professora	Reformada
H1	80	Masculino	Casado	Empregado fabril	Reformado
H2	78	Masculino	Divorciado	Ervanário	Ativo
H3	61	Masculino	Divorciado	Talhante	Ativo
H4	65	Masculino	Casado	Restauração	Reformado
H5	65	Masculino	Solteiro	Construção civil	Reformado

Fonte: Silva, 2016.



É de notar no Quadro 1, que a frequência de mulheres adultas idosas entrevistadas foi superior à dos homens adultos idosos. Porém, na fase de recrutamento o número de mulheres contactadas, num total de sete, foi inferior ao número de homens contactados, um total de 10. Tal reflete a maior disponibilidade apresentada pelas mulheres, para serem entrevistadas, bem como para referenciarem potenciais participantes.

A interação entre género da entrevistadora e género de entrevistados poderia operacionalizar ainda na fase de recrutamento.

Em consonância com Bourdieu (2001a), a identificação das entrevistadas com o género da entrevistadora, poderá ter mediado, logo num primeiro contacto, o desenvolvimento de “relações de familiaridade” (p. 699) entre entrevistadora e entrevistadas, dando às entrevistadas a sensação de compreensão por parte de quem a entrevista, diminuindo os seus receios, e aumentando a sua disponibilidade para serem entrevistadas e referenciarem novos participantes.

Por seu lado, as perspetivas iniciais das mulheres adultas idosas entrevistadas centram-se nos papéis atribuídos à mulher na época em que cresceram e construíram a sua sexualidade durante o Estado Novo, como o faz M4.

E – Então a mulher até é quem tem maior poder?

M4 – Sim eu, eu como mulher com sessenta e quatro anos que tenho acho que sim, acho que sim, mesmo que a coisa esteja a funcionar mal (...) nunca mostramos o nosso lado, o nosso lado fraco e eles a mais pequena, o mais pequeno deslize mostram (...)

E – Mas haveria problema de nós mulheres mostrarmos o nosso lado fraco?

M4 – Aaa é assim havia homens que eram capazes de não aceitar (...) quando era para invocar a minha parte ele não aceitava que eu fizesse isso (...). Nada de fingimento ao meu lado não havia nada de fingimento, tinha de ser.

E – Mas manteve-se ou continua a ser assim mesmo depois alguma coisa se alterou?

M4 – As vezes, às vezes é muito raro (...) às vezes há aquela vontade da parte deles e não da nossa mas eu como mulher começo a pensar “(...) ele não tem culpa de eu não ter, oh vou tentar fazer um bocadinho de sacrifício”

Ao descrever a sua “obrigação” em responder aos desejos sexuais do parceiro delegando os seus próprios desejos, M4 posiciona-se nas conceptualizações de sexualidade feminina, prevalentes no Estado Novo. Nesta época, sociedade e família diminuía a importância da experiência sexual por parte da mulher: “à mulher são-lhe refreados os seus apetites desejos sexuais por parte da família e, em particular, dos pais” (Silva, 2001, p. 10). Similarmente, as restantes entrevistadas descrevem as suas experiências de sexualidade em função dos desejos sexuais do parceiro, contrariamente aos homens entrevistados.

Por seu turno, a investigadora engloba na sua perspetiva, vivências de sexualidade iniciadas nos anos 90.

Nesta época, para Aboim (2013) estão já refletidos os efeitos libertadores dos movimentos feministas iniciados nos anos 60, e enfatizados após o 25 de abril, que puseram em causa o modelo patriarcal, o pecado do corpo e das sexualidades da mulher e que tornaram o prazer sexual feminino legítimo. Não obstante, a autora considere, nos



dias de hoje, manter-se a necessidade de existir a necessidade das “lutas pela autodeterminação feminina” (p. 63).

Ainda que no excerto seja possível perceber “relações de familiaridade” (Bourdieu, 2001a, p. 699), decorrentes da identificação de gênero, co-construídas entre entrevistadora e M4, pois entrevistada utiliza a primeira pessoa do plural e entrevistadora refere-se a “nós mulheres”, percebemos que diferenças geracionais parecem por vezes esbater estas interações.

Além de enfatizarem as diferenças geracionais, possivelmente induzidas pela vivência de momentos diferentes da história em etapas diferentes do desenvolvimento, as entrevistadas sublinham a diferença etária para com a entrevistadora (entre 37 a 56 anos). E distanciam-se da entrevistadora, atribuindo a si mesmas um saber oculto, ao qual a entrevistadora é impedida de aceder pela sua juventude, mas que a velhice lhe irá ensinar:

E – Esta falta de perspicácia [dos profissionais de saúde, em abordar questões de sexualidade com os utentes] associa a uma falta de de formação?

M3 – Porque, um dia vai ver que sem ninguém lhe dizer nada a menina consegue ver o que é que está do outro lado e ninguém lhe disse nada, mas vê a experiência de vida vai ensinando e vai saber que realmente que a pessoa que está do outro lado lhe está a dizer uma coisa, mas não é bem verdade o que lhe está a dizer no fundo o que ela lhe quer transmitir é outra mas que não o consegue transmitir.

De um ponto de vista semelhante, M5 reivindica para si, e para a sua velhice maior poder na relação que constrói com quem a entrevista. Para tal, M5 diminuiu a entrevistadora, conceptualizando-a de “enfermeirinha”, que pela sua juventude é desprovida de sabedoria para abordar questões de sexualidades com o adulto idoso.

E – E acha que voltando outra vez à questão do profissional de saúde se o médico ou o enfermeiro de família lhe perguntasse, questionasse como estava a sua saúde sexual, como vivia a sua sexualidade acha que seria pertinente, sem esperar que fosse você a perguntar, que ele tomasse a iniciativa de a questionar?

M5 – Olhe depende, depende, depende da idade da pessoa e depende, depende do enfermeiro. Mas acho que realmente no caso de necessidade sim.

E – Mas depende da idade da pessoa?

M5 – Porque suponha eu uma pessoa com a idade que tenho vem, vem uma enfermeirinha como a menina perguntar e eu digo assim “mas a menina tem alguma coisa com isso?”. Está a perceber, eu digo assim.

Em simultâneo, é a mesma mulher, M5, a entrevistada que mais prontamente dispensa a deixa da primeira questão e relata sobre as suas experiências de sexualidade ao longo da vida: a menarca, a ausência de diálogos sobre sexualidade no meio de familiar, a

gravidez e até doenças do aparelho reprodutor, como se o seu discurso tivesse sido, previamente, pensado e ensaiado.

A disponibilidade da M5 para travar diálogos sobre as suas sexualidades com a “enfermeirinha” poderá ser tanto um reforço da “relação de familiaridade”, quanto o reflexo da sua limitada rede social, em que a entrevista lhe dá uma oportunidade de comunicação. Os autores Gledhill et al. (2008), dizem-nos que o isolamento social pode motivar a adesão dos participantes, ainda que tal seja impossível de determinar.

Em contrapartida, na reflexividade acerca da relação que a entrevistadora cria com os participantes, percebe-se que os pontos de vista desta contribuem adicionalmente para os desníveis de poder na interação com os entrevistados.

Na sua perspetiva, a entrevistadora tem intrínsecos alguns conceitos idadistas, resultantes das suas vivências numa sociedade, a portuguesa. Conceptualizações estas que se mostraram resistentes, mesmo quando a entrevistadora tomou conhecimento das potencialidades do adulto idoso, durante a construção da problemática.

Portanto, a entrevistadora não deixou de se questionar como poderiam os adultos idosos ascender a saber mais do que ela, quando o nível de educação da entrevistadora era superior. Afinal, enquanto investigadora e jovem, em formação, não teria ela maior capacidade e acesso a informação que os entrevistados não tinham?

Ao diminuir a entrevistadora à sua juventude e inexperiência e colocarem-se num patamar superior de sapiência, adquirida pela idade, M3 e M5 reequilibram o poder que a entrevistadora, pelos seus conceitos idadistas, tenderia a reivindicar para si.

Este despoderamento da entrevistadora tem um efeito adicional. Por se colocarem num nível superior de sabedoria e experiência, em relação à entrevistadora, M3 e M5 colocam-se, cada uma, no papel de professora e constroem com quem as entrevista uma relação de professor-estudante. Tal facilita os diálogos, pois “o papel de “estudante” permite ao entrevistador perguntar informações sobre o informador e estabelecer uma relação na qual o informador irá “ensinar” o entrevistador” (Hoffmann, 2007, p. 323).

Não obstante, na negociação intersubjetiva da relação entrevistadora e entrevistados, e dos seus poderes, percebemos o reflexo de conceitos idadistas que compõem a própria perspetiva dos adultos idosos.

Além de dedicarem mais tempo da entrevista a explorarem as suas vivências passadas, de juventude, os adultos idosos entrevistados consideram que manterem-se “jovens” é condição necessária para uma velhice saudável.

H4 – Aquelas pessoas que ainda não sabem envelhecer eu acho que, principalmente na parte da sexualidade morrem mais cedo.

E – Não sabem envelhecer como assim?

H4 – É aa não sabem envelhecer ou seja, a gente para envelhecer tem que saber, se a gente se deixar “acomodar” “oh já estou velho (...) estou à espera que a morte pareça (...)”, isso a gente morre mais cedo (...) manter jovem, não na aparência, mas cá dentro, cá dentro da cabeça.

Partilharão os adultos idosos os preconceitos que existem sobre si, como a incapacidade indissociável da velhice? Ao associarem a sua velhice à juventude não será um



mecanismo adotados pelos adultos idosos de usufruírem do valor maior que reconhecem em ser-se jovem?

De fato, Sandberg (2011) diz-nos que os adultos idosos autorrotulam-se de jovens, por forma a responderem ao desconforto e incómodo criado pelo confronto com o corpo jovem da entrevistada, principalmente quando na entrevista estabelecem-se diálogos sobre o envelhecimento. Tal, para a autora, acentua as assimetrias de poder e condiciona os discursos entre interlocutores.

Entre os entrevistados, parecem ser as mulheres entrevistadas as mais afetadas por este confronto com o corpo alterado pela velhice, propiciado pelo corpo jovem de quem as entrevista e, adicionalmente, pelo relato das recordações que têm do seu corpo na juventude.

E – E há alguma alteração, algum aspeto do envelhecimento que tenha tido mais impacto na vida, qualquer alteração?

M5 – As doenças menina, as doenças fazem-nos muito mal, muita coisa.(...)

E – E todas essas alterações corporais

M5 – Mexem-me muito como eu costumo a dizer que a mim não me põe coisas tiram-me, tiram-me. E a mim está-me a custar a pôr aguentar os dentes eu bem ponho, o meu marido é assim “tens que pôr” que eu tenho duas placas, mas eu ponho mas aqueles ganchinhos magoa-me depois tenho que pôr cola e faz-me confusão. Perdi o gosto, perdi o gosto em mim, perdi o gosto em arranjar-me aaa eu tinha uma pele muito bonita deixei de esqueço-me de pôr creme, o meu marido disse assim “tens as mãos tão ásperas, tinhas as mãos tão maciinhas” esqueço-me de pôr creme nas mãos. É assim isto é a velhice, perdi muito ânimo muito, muito ânimo.

Nos contextos sociais, tal materializa-se, para Segal (2013), através da literatura e do cinema, onde a mulher idosa é caricaturada, desprovida de autonomia e dignidade, por exemplo, através da descredibilização das atrizes mais velhas e da construção de personagens terroríficas, nos contos infantis e mitologia, que assumem a figura de mulheres mais velhas. Paralelamente, para a mesma autora a mulher adulta idosa é continuamente confrontada com a imagem positiva da mulher jovem e fértil, corporalmente apetecível e desejada pelos homens, incluindo os mais velhos. Tal tem influência, ainda que variável, no que as mulheres sentem sobre si.

Esta marginalização do corpo envelhecido parece ser interiorizada pelas mulheres adultas idosas entrevistadas, desequilibrando o poder na relação entrevistada-entrevistadora, de tal modo que a entrevistada pode experienciar emoções mais ou menos negativas.

Possivelmente, terá sido para M5 não só o corpo jovem da entrevistadora, mas o relembrar do seu corpo jovem de outrora, que lhe despertou emoções negativas durante a entrevista.

Ao perceber a alteração emocional, a investigadora optou por interromper a gravação e a própria entrevista e procurou orienta-la para questões externas à imagem corporal, por forma a fugir a um contorno terapêutico, com o qual não teria competências para lidar.

De fato como nos diz Kvale (2007), uma vez que a entrevista não é uma interação social frequente, nem é comum que alguém demonstre interesse por explorar temas de cariz sensitivo, são experienciadas emoções mais intensas. Pelo que para o mesmo autor o/a entrevistador/a deve moderar a exploração de temáticas sensíveis, e cessar a entrevista quando percebe que pode conduzir a um diálogo com contornos terapêuticos, que pode não saber gerir.

Com vista a uma gestão responsável das emoções do/a entrevistado/a, quem conduz a entrevista deve fazê-lo com precaução, num equilíbrio entre o bem-estar do/a participante e a ânsia em obter material (Hoffmann, 2007).

Quando se investiga sobre as sexualidades no envelhecimento, como em outras questões suscetíveis de despertar emoções, quem conduz a entrevista deverá, antes de mais, zelar pelo bem-estar global dos participantes e em segundo plano preocupar-se com a recolha de material empírico.

Similarmente, a entrevistadora não se ilibou de experienciar emoções, como é exemplo a primeira entrevista com um homem adulto idoso, em que a entrevistadora se sentiu desconfortável ao ver-se refletida no seu discurso sobre o desejo pelas mulheres. Tal associação não havia sido sugerida pelo entrevistado, apenas decorria da identificação da entrevistadora com o ser mulher:

Investigadora – Associa então a saúde sexual à ausência de doença ou disfunção sexual certo?

H1 – Pois exato, porque é o caso de eu com muita facilidade se vir uma mulher bonita uma mulher jeitosa e eu se seguir se for para o meu lado, se for muito tempo trás dela, eu excito-me (...)

As emoções experienciadas condicionaram o vestuário usado da entrevistadora, que passou a ter dupla atenção, e onde as calças foram a única opção das entrevistas seguintes. A este propósito, Sandberg (2011) diz-nos que ao entrevistar homens idosos sentia que o vestuário a tornava mais sexual, efeito que era intensificado quando os entrevistados dialogavam sobre masturbação e desejo sexual pelas mulheres mais jovens, face isto procurou assexualizar-se através de mudanças de roupa.

Não obstante, estas não foram as únicas situações que provocaram desconforto na própria entrevistadora.

Os relatos dos adultos idosos, principalmente o à vontade que, por vezes, demonstravam, e que contradiziam as imagens traduzidas por alguma literatura e as perceções iniciais da investigadora de uma pessoa idosa indisponível para dialogar sobre as suas sexualidades, faziam-na corar.

Porém, talvez esta ideia enraizada da mulher adulta idosa e do homem adulto idoso, que se recusa a dialogar sobre as suas experiências de sexualidade, tenha orientado a entrevistadora para uma preocupação constante em obter a aprovação dos entrevistados sobre a pertinência e adequabilidade do que era questionado, e em respeitar os limites subjetivos da privacidade destes, ainda que nenhum adulto idoso se tivesse negado a abordar alguma questão.

Ao longo das entrevistas confluíram as perspetivas de entrevistados e entrevistadora.



A perspectiva da entrevistadora englobava o ser mulher, enfermeira, investigadora, jovem e portuguesa. Tinha crescido nos anos noventa, de acordo com uma sociedade portuguesa contemporânea, e como tal tinha enraizados conceitos idadistas desvalorizadores do adulto idoso, nos quais o ser jovem era sinónimo de ter uma maior instrução e conhecimento.

Já as perspectivas dos entrevistados implicavam ser mulher adulta idosa ou homem adulto idoso e ter diferente escolaridade. Crescer durante o Estado Novo, convivente com a inferiorização da sexualidade feminina. E atualmente inserir-se numa sociedade portuguesa contemporânea, em que, por um lado, a mulher está mais empoderada nas vivências da sua sexualidade e, por outro, o envelhecimento parece carecer de espaço e legitimidade.

Em resultado deste último aspeto, o adulto idoso, nos seus diálogos, parece privilegiar a juventude que teve e que sente que ainda lhe pertence, permitindo-se assumir uma identidade (de jovem) que não é sua, ao mesmo tempo que valoriza a sua própria velhice, caracterizando-a através da sabedoria que traz e que a juventude não tem.

O exercício de reflexividade permitiu-nos perceber que a perspectiva de quem entrevistou e de quem foi entrevistado orientaram a negociação das subjetividades da relação entre entrevistadora-entrevistado/a. Em particular, durante o diálogo, se por vezes parecia ser a entrevistadora a que assumia maior poder, por outras vezes surgia o/a entrevistado/a com mais poder. Estas oscilações de poder traduziram-se, exatamente, numa negociação de poderes, entre interlocutores, a qual encaminhava-se para o reequilíbrio.

Consequentemente, esta co-construção da relação entre entrevistados e entrevistadas ter-se-á refletido no material empírico recolhido e nos achados decorridos da sua análise. Em simultâneo, terá contribuído, para a própria construção da entrevistadora enquanto investigadora das sexualidades.

Este exercício demonstrou, ainda, a necessidade de prudência por parte de quem entrevista adultos idosos sobre as suas sexualidades. Embora, os entrevistados deste estudo tenham demonstrado disponibilidade para dialogar sobre as suas vivências de sexualidade, as evocações de certas recordações, como as de um corpo jovem, provocaram oscilações emocionais.

Deste modo, as entrevistas a adultos idosos sobre as suas sexualidades carecem de planeamento e reflexividade durante e após a sua condução de forma a promover o equilíbrio do poder de entrevistado/a e entrevistador/a na relação que estabelecem.

Numa última nota, não podemos deixar de ressaltar que detetámos alguma impotência na impossibilidade de enumerar e explorar tudo o que contém e decorre da perspectiva de entrevistadora e entrevistados: “o verdadeiro princípio das práticas científicas é um sistema de disposições base, em grande parte inconscientes (...)” (Bourdieu, 2001b, p. 63). Até porque a própria tenuidade da memória, que não nos deixa a impressão inequívoca de uma gravação e respetiva transcrição, poderá ter limitado os resultados da reflexividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação sobre as sexualidades na velhice, em particular, com recurso à epistemologia das Teorias de Perspetiva e ao método entrevista, afigura-se como um meio para tornar visível as sexualidades nesta etapa da vida. Esta visibilidade poderá



potenciar a transformação da sociedade atual portuguesa num lugar mais inclusivo para as sexualidades da mulher adulta idosa e do homem adulto idoso, e conseqüentemente, a formação de profissionais de saúde com conhecimento e disponibilidade para cuidar da saúde sexual dos adultos idosos.

A entrevista, enquanto método de estudo, não prescinde de procedimentos éticos e metodológicos. Especificamente, no planeamento e condução de entrevistas a adultos idosos, sobre questões das suas sexualidades, existem especificidades na sua operacionalização ética, como a reflexividade.

A reflexividade surge como uma forma de legitimar o conhecimento produzido por entrevista (Bourdieu, 2001b). assumindo maior importância nos estudos sobre as intimidades (Doucet & Mauthner, 2006). Uma vez que a reflexividade permite considerar a influência da idade e do género do/a entrevistador/a e entrevistado/a e dos conceitos idadistas nos diálogos e na sua interpretação (Sandberg, 2011).

O presente exercício de reflexividade permitiu-nos perceber da existência e da dinâmica da relação co-construída entre entrevistada e entrevistado/a, influenciada pelas perspetivas de ambos.

Aqui, a entrevistadora é mais jovem do que os entrevistados. Ambos partilham alguns conceitos idadistas, desvalorizadores da velhice, que assumem efeitos diferentes nos diálogos.

Embora exista alguma identificação de género entre entrevistadora e mulheres adultas idosas entrevistadas, as experiências de sexualidade, em contextos históricos diferentes e em etapas diferentes da vida, provocam a sua rutura.

Em consonância com a perspetiva da entrevistadora e do/a entrevistado/a, a relação entre ambos surge pautada por assimetrias de poder, que se reequilibram continuamente.

Numa reflexão sobre o próprio exercício da reflexividade apercebemo-nos que este, ao permitir dissecar a ação da perspetiva da entrevistadora e dos adultos idosos entrevistados, assegurou uma condução ética do estudo, onde o equilíbrio das relações de poder é analisado, bem como o impacto das perspetivas nos diálogos e resultados da investigação.

REFERÊNCIAS

ABOIM, S. (2013). *A sexualidade dos portugueses*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

ASKEW, I. (2016). Editorial. *Entre Nous*, 84, 1. Retirado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/319301/Entre-Nous-84-full-book.pdf.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL. (2013). *Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial*. Retirado de Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP): <http://ispup.up.pt/docs/declaracao-de-helsinquia.pdf>.



- ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA. (n.d.). Sexualidade: Seniores [em linha]. *Associação para o Planeamento da Família (APF) website*. Retirado em janeiro de 2017 de <http://www.apf.pt/sexualidade/seniores>.
- BOURDIEU, P. (2001a). *A miséria do mundo*. (M. Azevedo, Trans.). Petrópolis: Vozes.
- BOURDIEU, P. (2001b). *Para uma sociologia da ciência*. (P. Duarte, Trans.). Lisboa: Edições 70.
- DATTLER, R. (2016). Not without us: civil society's role in implementing the sustainable development goals. *Entre Nous*, 84, 18-21. Retirado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/319301/Entre-Nous-84-full-book.pdf.
- DIAS, I., & RODRIGUES, E. V. (2012). Demografia e sociologia do envelhecimento. In O. RIBEIRO & M. C. PAÚL (Eds.), *Manual de Gerontologia: Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 179-199). Lisboa: LIDEL.
- DOUCET, A., & MAUTHNER, N. S. (2006). Feminist Methodologies and Epistemology. In C. D. BRYANT & D. L. PECK (Eds.), *Handbook of 21st Century Sociology* (pp. 26-32). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- FREIRE, I. (2016, Setembro). O sexo não é um privilégio dos jovens. Retirado do website da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica <http://spsc.pt/index.php/2016/08/25/envelhecer-com-prazer/>.
- GANE, N., & HARAWAY, D. (2006). Interview with Donna Haraway. *Theory, Culture & Society*, 23(8), 135-158. DOI: 10.1177/0263276406069228.
- GEORGANTZI, N. (2013). Intimacy and the human rights of older people in care. *Entre Nous*, (77), 18-19. Retirado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/183448/Entre-Nous-77-Eng.pdf?ua=1.
- GLEDHILL, S., ABBEY, J., & SCHWEITZER, R. (2008). Sampling methods: methodological issues involved in the recruitment of older people into a study of sexuality. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 26, 84-94. Retirado de: <http://eprints.qut.edu.au/15009/1/15009.pdf>.
- GUBRIUM, J. F., & HOLSTEIN, J. A. (2001). From the individual interview to the interview society. In J. F. GUBRIUM & J. A. HOLSTEIN (Eds.), *Handbook of interview research: Context & Method* (pp. 2-32). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- HANCOCK, B. (2002). An Introduction to Qualitative Research. In Research and Development Group of NHS Executive Trent. *Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care*. Trent Focus Group.
- HARAWAY, D. (1995). Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, 5, 07-41. Retirado de: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773/1828>.

- HARAWAY, D. J. (2004). Cyborgs to companion species: reconfiguring kinship in technoscience. In D. J. HARAWAY (Ed.), *The Haraway reader* (pp. 295-320). New York and London: Routledge.
- HARDING, S. (2004). Introduction: standpoint theory as a site of political, philosophic, and scientific debate. In S. HARDING (Ed.), *The feminist standpoint theory reader: intellectual and political controversies* (pp. 1-16). New York and London: Routledge.
- HOFFMANN, E. (2007). Open-Ended Interviews, Power, and Emotional Labor. *Journal of Contemporary Ethnography*, 36, 318-346. Retirado de: <http://jce.sagepub.com/content/36/3/318.abstract>.
- INE. (2016). *Indicadores de envelhecimento em Portugal*. Retirado de PORDATA website: <http://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>.
- KVALE, S. (2007). Doing Interviews. In U. FLICK (Ed.), *The SAGE Qualitative Research Kit* (pp. 10-22). London: SAGE Publications.
- LIMA, M., MARQUES, S., & BATISTA, M. (2011). *Idadismo na Europa: Uma abordagem psicossociológica com o foco no caso português – Relatório II*. Retirado do website do Instituto do Envelhecimento da Universidade de Lisboa: http://www.i envelhecimento.ul.pt/images/Relatorios/relatorioidadismo_i_iscte.pdf.
- LOWE, W. (2014). Complexity or meaning in health professional education and practice? *Health Education Journal*, 73, 3-8. Retirado de: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0017896912459818>.
- MERTENS, D. (2010). *Research and evaluation in education and psychology: Integrating Diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods* (2nd ed.). Thousand Oaks: SAGE publications.
- OECD. (2017). *Elderly population (indicator)*. Retirado do website da The Organisation for Economic Co-operation and Development: <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm#indicator-chart>.
- OLIVEIRA, S. (2014, 8 de Janeiro) Amor sem hora marcada. *O Público*. Retirado de <https://www.publico.pt/2014/07/13/portugal/noticia/amor-sem-hora-marcada-1662337>.
- RIBEIRO, O. (2012). Género e Envelhecimento. In O. RIBEIRO & M. C. PAÚL (Eds.), *Manual de Gerontologia: Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 231-249). Lisboa: LIDEL.
- RODRIGUES, C. (2016, 25 de Setembro). Demasiado velhos para serem gays. *O Observador*. Retirado de: <http://observador.pt/especiais/demasiado-velhos-para-serem-gays/>.
- SANDBERG, L. (2011). *Getting Intimate: A feminist analysis of old age, masculinity & sexuality*. (Tese de doutoramento). Faculdade de Artes e Ciência da Universidade de Linköping, Suécia. Retirado de: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2%3A408208/FULLTEXT01.pdf>.



- SANTOS, N. (2011, 25 de Fevereiro). Sexo na idade maior. *O Público*. Retirado de: <https://www.publico.pt/temas/jornal/sexo-na-idade-maior-21281060>.
- SEAL, D. W., BLOOM, F. R., & SOMLAI, A. M. (2000). Dilemmas in conducting qualitative sex research in applied field settings. *Health Education & Behaviour*, 1, 10-23. Retirado de: <http://heb.sagepub.com/content/27/1/10.long>.
- SEGAL, L. (2013). *Out Of Time: The Pleasures And The Perils Of Ageing*. London: Verso Books.
- SILVA, A. (2016). *Experiências de sexualidades e envelhecimento: contributos para a construção de um lugar no campo da educação para a saúde* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal. Retirado de: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/86126/2/158022.pdf>.
- SILVA, M. C. (2001). Honra e vergonha: um código cultural mediterrânico ou forma de controlo socio-político das mulheres? Comunicação apresentada no 1º Congresso de estudos rurais: sociedade, conhecimento e política. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal. Retirado de: <http://home.utad.pt/~des/cer/CER/DOWNLOAD/4022.PDF>.
- UNITED NATIONS. (2015). *World Population Ageing 2015*. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York. Retirado do website da United Nations: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf.
- WOOD, A., RUNCIMAN, R., & WYLIE, K. R. (2013). Trends in sexual health: an indication for healthy ageing? *Entre Nous*, 77, 8-9. Retirado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/183448/Entre-Nous-77-Eng.pdf?ua=1.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2011). *Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision*. Retirado do website da World Health Organization: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501002_eng.pdf.

*

Received: March 23, 2017

Revised version received: November 29, 2017

Accepted: March 20, 2018

Final version received: April 30, 2018

Published online: June 30, 2018

