

SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE¹

Ana Cristina Canosa Gonçalves*

A sexualidade é fator inerente do ser humano e não se restringe à relação sexual. O sexo é genital, a sexualidade vai além, envolve o afeto, a emoção. Para entendermos o indivíduo em sua completude é necessário correlacionarmos seus aspectos biológico, sócio-cultural e psicológico. O desenvolvimento será basicamente norteador por essas três vertentes que combinadas, resultarão na forma como a pessoa interage com o meio e com as outras pessoas e também em como exerce a sua sexualidade. O comportamento sexual na terceira idade muito se dará em razão da história de cada um, suas vivências afetivas, educação, crenças, mitos, influências culturais e familiares e experiências sexuais anteriores.

A vida humana se desenvolve cadenciada, com integração entre corpo e mente. Nosso corpo acompanha cada fase da existência, se desenvolve e se transforma. Da mesma forma as emoções e experiências vivenciadas durante as fases de nossa vida vão se acumulando e assumindo significados particulares para cada um de nós. Em cada nova etapa enfrentamos ansiedade, medos e desafios, a cada passo dado a alegria da conquista e da descoberta. A terceira idade é um momento especial da vida e a prática sexual nesta fase é muito mais uma descoberta do que um desafio, está muito mais para a alegria do que para o medo, mais para a vida do que para o fim.

A Nossa História

Nós nascemos do sexo feminino ou masculino dependendo dos nossos órgãos internos. Se dotados de ovários e útero somos consideradas mulheres, se de testículos homens. Geralmente nossos órgãos sexuais externos acompanham o internos: vulva e vagina nas mulheres, pênis e bolsa escrotal para os homens. Mas para além das diferenças genitais existem as diferenças sociais. Ao pegar no colo um bebê do sexo feminino, provavelmente o pai se cercará de cuidados,

¹ Texto publicado no encarte do I Curso de Multiplicadores da Laboridade do Sesc, São Paulo, julho de 1999.

* Não permite reprodução sem prévia autorização da autora

beijará a face de sua filha e sussurrará frases do tipo: “Minha princesinha”... Já se este bebê for um menino, o pai falará mais alto e verbalizará orgulhoso na presença dos amigos: -“ Vejam só o pênis deste menino, será um garanhão, puxou o pai!”. Desta feita também as roupas (azul para os meninos, rosa para as meninas), os brinquedos (carrinhos para os rapazes, bonecas para as mocinhas) e outras tantas condutas serão norteadas pelos rígidos papéis sexuais que nossa cultura reproduz. Infelizmente somos desde tão cedo, ainda na infância, cobrados na construção deste “ser homem e ser mulher”. Seguindo estes pressupostos os meninos são tolhidos de brincar de boneca, desencorajados ao choro e a expressão dos sentimentos e incitados a atuação violenta com outros garotos e a uma ação sedutora com as moças. Do contrário são chamados de “gays”. Nem bem eles estão na pré-escola os pais já perguntam de suas “namoradinhas”. Com as meninas a mesma cobrança acontece. São educadas para cuidar da aparência, ser boas esposas e boas mães, o que significou para muitas o abandono de sonhos e metas profissionais. Desde cedo são estimuladas a serem frágeis, recatadas, meigas e carinhosas e freqüentemente tem seu comportamento sexual reprimido pelos pais. A masturbação, prática comum na infância que sucede à descoberta do corpo, geralmente é incentivada para os meninos e punida para as meninas. Estas condutas impingidas pela sociedade e vigiadas pela família e escola, muito nos impede de expressarmos com liberdade nossos desejos, represando sentimentos em detrimento de uma suposta “norma social”. Nossa história é extremamente influenciada pela educação sexual familiar passada através do comportamento e da fala. Aprendemos com nossas mães como é “ser mulher”

, com nossos pais como é “ser homem”, elogios para comportamentos aceitos, castigo para ações desaprovadas. O exercício da sexualidade em nossa vida adulta é consequência também deste aprendizado.

Os padrões éticos e determinadas regras sociais são necessárias para o convívio em sociedade, porém certos modelos de comportamento foram sendo adotados na história da sociedade brasileira. Em sexualidade o comportamento sexual monogâmico, pós-matrimônio, romântico e a serviço da reprodução foi (e ainda o é) o seguido por muitas mulheres até cerca de duas décadas atrás. Já para os homens o prazer sexual sempre foi o objetivo primeiro de uma relação sexual, genital em seu contexto principal, heterossexual,

pré-conjugal e não necessariamente monogâmico. Quando dizemos que estes comportamentos eram os mais reproduzidos há duas décadas atrás, estamos ainda entendendo que nossos idosos de hoje provavelmente viveram esta realidade e tiveram sua sexualidade influenciada por estes papéis pré-estabelecidos. Também nossos jovens de hoje são, ainda e freqüentemente, influenciados pelos papéis sexuais de tempos passados, embora muito se tenha avançado no sentido de maior liberdade para o exercício da sexualidade. Na verdade é interessante notar que a tal “liberação sexual” expandiu o conhecimento, o respeito às opções sexuais, trilhou caminhos para a emancipação feminina, possibilitou o planejamento familiar, mas também provocou um fenômeno quase tão autoritário quanto o antigo. Se há cerca de 20 anos atrás pouco se falava no prazer sexual feminino e poucas mulheres experimentaram o prazer do orgasmo, hoje pela influência social, principalmente da mídia, as mulheres sentem-se quase que obrigadas a ter orgasmos, e ainda por cima múltiplos. Se antes necessitavam manter a virgindade até o matrimônio, hoje muitas adolescentes sentem vergonha se optarem pela virgindade até o casamento. Se de um lado, a sociedade reprimia o prazer, por outro agora cobra este prazer, e o mecanismo de controle social continua semelhante. Claro que os estudos em sexualidade humana contribuíram muito para a quebra das barreiras preconceituosas e para o entendimento que o encontro sexual deve buscar o prazer feminino e masculino para além da reprodução. A medicina também avançou no sentido de desenvolver medicamentos e tratamentos para as disfunções sexuais que acometem homens e mulheres de todas as idades. A contribuição da psicologia no campo da sexualidade desenvolveu entre outros o conceito de auto-estima, tão importante para a construção da identidade pessoal. A educação tem possibilitado a reflexão sobre o exercício da sexualidade em todas as fases do nosso desenvolvimento em escolas, instituições e outros espaços comunitários. Contudo, mesmo com todo este avanço ainda temos muito a caminhar no que tange a sexualidade na terceira idade. A cultura brasileira ainda está apoiada na sociedade de consumo que privilegia o que é novo, belo, e fugaz. O casal jovem, bonito, aparentemente bem sucedido é a representação mais comum para sugerir o encontro amoroso em propagandas de TV. Neste contexto, difícil fica imaginar um casal de pessoas em seus 70 anos abraçados na rua ou trocando um beijo labial em praça pública. Se uma mulher madura se envolver sexualmente com um homem mais novo

provavelmente será acusada de insanidade ou ainda de estar “comprando uma companhia”. A busca do contato físico afetivo, não necessariamente genital é importante para a manutenção da vida. Infelizmente parece que nossas famílias brasileiras esperam que seus avós e avôs continuem disponíveis para cuidar apenas dos netos e lhes fazerem cachecóis, “matando-os em vida”.

O Nosso Corpo

É na puberdade que a sexualidade vai despertar para o encontro amoroso com o outro. Enquanto na infância a descoberta do corpo era a geradora de prazer e a sexualidade é experimentada através de jogos e brincadeiras, na puberdade o interesse sexual pelo outro passa a ser intensificado. Os hormônios sexuais tem grande importância para o desenvolvimento e maturação dos órgãos sexuais e outros caracteres sexuais secundários. Por ação de hormônios liberados no cérebro, as nossas gônadas sexuais passam a liberar com intensidade: progesterona e estrogênio nos ovários femininos e testosterona nos testículos masculinos.

O estrogênio e a progesterona, além de estimularem o arredondamento dos quadris, o aumento das mamas, o nascimento dos pelos pubianos, dentre outros caracteres sexuais secundários, são os responsáveis pela maturação dos óvulos e por todo o ciclo menstrual da mulher. Desde a menarca (primeira menstruação) até a menopausa (última menstruação) é natural que a mulher tenha experiências sexuais genitais, inclusive algumas resultando em gravidez. A maternidade é socialmente encarada como “o ápice da carreira da mulher”, sua ligação entre o real e o etéreo. Nem bem uma mulher se casa e já se pergunta quando chegarão os filhos. Muitas mulheres que não tiveram oportunidade de escolherem e atuarem profissionalmente, encontraram na maternidade uma única saída para alcançarem um certo “status social”. Mais complicado foi para as mulheres que encontravam na relação sexual a finalidade reprodutiva, sem nunca terem experimentado o envolvimento emocional e a alegria do encontro amoroso com seus parceiros.

Até cerca de 49 anos de idade os ovários femininos liberam os óvulos mês a mês. A partir desta idade, variando de mulher para mulher, a menopausa (última menstruação) marca a “falência” dos

ovários e a capacidade reprodutiva feminina cessa. O estrogênio e a progesterona tem sua produção diminuída e isto pode, muitas vezes, provocar sintomas desagradáveis como os “fogachos” (calores), falta de motivação, tendência a osteoporose, afinamento da parede vaginal e escassez da lubrificação vaginal na fase de excitação sexual. É claro que esta última pode atrapalhar o exercício da sexualidade durante a fase do climatério até a senitude, porque durante a penetração a falta de lubrificação pode provocar dor intensa impedindo a mulher de sentir prazer. Atualmente a terapia de reposição hormonal que é receitada por muitos ginecologistas pretende repor a carência de estrogênio e progesterona evitando ou minimizando os efeitos desagradáveis da menopausa. Porém é importante esclarecer que nem todas as mulheres necessitam de reposição hormonal. Um lubrificante vaginal pode também ser usado no momento da relação sexual resgatando o prazer da penetração. Contudo é importante notar que os sintomas da menopausa parecem ser mais intensos nas culturas onde a sexualidade feminina está intimamente ligada a capacidade reprodutiva e não ao prazer sexual. Em algumas pequenas comunidades na Índia por exemplo, as mulheres quando cessam sua capacidade reprodutiva são consideradas livres para o exercício de sua sexualidade e a menopausa é comemorada com alegria. Interessante é que essas mulheres não apresentam quase nenhum sintoma ligado a queda do estrogênio e da progesterona.

Esta comparação é perfeita para considerarmos que a menopausa no Brasil é ainda sinônimo de fim da vida sexual feminina. Porque ainda nutrimos a idéia de que a sexualidade feminina está a serviço apenas da reprodução. É por isso que fica tão difícil imaginarmos uma senhora de 60 anos tendo desejo sexual. Se isto acontece preconceituosamente ela será tachada de “assanhada”, “gagá” etc. Muitas mulheres na terceira idade tem sua sexualidade comprometida por serem influenciadas pelo preconceito e seu desejo sexual fica totalmente inibido.

Embora em menor intensidade, o preconceito também acomete os idosos. Desde que, na adolescência por ação da testosterona começam a produzir os espermatozoides nos testículos que são lançados com o líquido seminal no momento da ejaculação, os homens os produzem até o final de sua existência. Um homem de 80 anos tem a possibilidade de engravidar uma mulher, mas é também verídico que seus espermatozoides já não são tão “fortes” como os da adolescência. A força. Socialmente a força é uma prerrogativa

masculina, assim como a virilidade e a capacidade de prover. Desde a adolescência os rapazes são estimulados a conquistarem uma profissão e um bom cargo para financeiramente poderem suprir as necessidades de suas famílias. Além da cobrança financeira o homem é cobrado em sua potência sexual. A ereção do pênis tornou-se socialmente sinônimo de masculinidade, mesmo que nós saibamos que o “ser homem” está muito além da capacidade eretiva. Portanto é freqüente que na terceira idade o homem sinta-se ameaçado em sua virilidade porque sua ereção já não é tão instantânea ao objeto do desejo, nem tão rija e prolongada como antes. Já à partir dos 40 anos a ejaculação pode não ocorrer em todas as relações genitais sendo este um mecanismo natural quando não se torna constante. Se nossa cultura reconhece um homem por conta de sua potência sexual é fácil perceber que o fantasma da impotência sexual assombra todos, em especial os idosos.

Já ouvimos muito falar em andropausa, mas é necessário esclarecer que ela é um fenômeno psicossocial e não biológico, haja visto que os homens mantêm seu nível de testosterona suficiente para a produção de espermatozóides e manutenção do desejo sexual por toda a vida. Porém a chamada andropausa é um período de crise que geralmente tem seu ápice quando o homem se aposenta. A aposentadoria no Brasil é degradante e separa o homem dos papéis sociais que ele corresponde durante sua vida. Perdendo o “status profissional” e o “status financeiro”, pode sentir-se impotente e deprimido se não conseguir conquistar novos espaços sociais. Muitas famílias não recebem bem este homem achando que ele vai “atrapalhar” a limpeza da casa, que vai tornar-se um “estrupício”. Os filhos podem verbalizar que este homem é ultrapassado, velho, “careta”. Sem ter formado vínculos afetivos com amigos fora do ambiente profissional este homem se vê só e com poucas perspectivas. Freqüentemente a impotência sexual masculina nesta fase da vida está associada a causas psicológicas e a este sentimento de “fracasso”. Além dos fatores psicológicos a diabetes, a hipertensão, o mal de Alzheimer, o Acidente Vascular Cerebral e algumas outras doenças debilitantes podem provocar a disfunção eretiva (falta de ereção). Dependendo do grau da doença ou se a disfunção erétil é de fundo psicológico, existem hoje medicamentos e terapeutas que auxiliam no tratamento e melhoram a vida sexual genital do casal. Porém a disfunção erétil é antes de tudo reflexo de uma impotência

diante da vida, uma incapacidade de se desvincular de estereótipos sociais tão arraigados e reformular objetivos de vida.

A Nossa Vida

É interessante notar que a terceira idade, sempre tão associada as perdas, no que tange à sexualidade pode se apresentar ao inverso. Se as mulheres idosas tem de enfrentar o fenômeno conhecido como “ninho vazio”, caracterizado pelo afastamento dos filhos no lar, podem defrontar-se com um tempo livre que lhes possibilita preencher com muitos prazeres. Se já não há mais necessidade do cuidado com os filhos crescidos, descobre-se que os cuidados consigo mesma podem ser resgatados. Se já não há mais filhos em casa, o casal pode namorar em qualquer cômodo, não se preocupar com o barulho, nem com o tempo passado no banho. Não é mais necessário interromper o encontro amoroso porque um filho chegou em casa, ou outro bate a porta.

Se a aposentadoria por um lado pode comprometer o equilíbrio financeiro da família e ameaçar o equilíbrio emocional do idoso principalmente, vista por outro ângulo há também mais tempo para o lazer. O sexo pela manhã, antes tão impossibilitado pela árdua rotina profissional, agora pode ser praticado com calma, sem pressa. Há tempo para o café da manhã na cama, todos os dias, para afagos e carícias prolongadas, para massagens nas costas e nos pés. Se por um lado a ereção já não é tão rápida, nem a lubrificação vaginal tão intensa, por outro há tempo mais que suficiente para brincar até atingi-las.

Nesta fase da vida há mais tempo também para o contato com o outro. O afeto que é principal fator da vida sexual, pode ser sempre exercitado por todos, casados, solteiros, viúvos, divorciados, em qualquer relação. O encontro com amigos, parentes e colegas de viagens, de dança, de grupos de trabalho, promove o exercício da afetividade.

Há mais espaço para a conversa, para a troca de idéias com os familiares e para horas de divertimento com os netos. Há tempo para arrumar o cabelo, as unhas, a roupa e sair radiante para um passeio, uma visita, um encontro.

Nesta fase da vida há tempo para sonhar, desejar e fantasiar. É preciso olhar para o mundo com lentes de aumento. Para sermos sexualmente felizes não é necessário o encontro genital, mas sim o encontro afetivo. A auto-estima positiva gera sorrisos largos e olhos vibrantes. A mãe que afaga o amigo e a amiga é a mesma que tece, cozinha, escreve, manuseia ferramentas e que pode sempre abraçar o próprio corpo. A voz que vibra no fundo do peito é chama ardente da vida, é erótica e seduz. Ela clama que velho é a idéia de ser velho que a sociedade tem. Velha é esta sociedade que ainda acredita que nós nascemos da cegonha. Que a cegonha nos diga que ela é que esta cansada de ser chamada sem ter razão!

* *Ana Cristina Canosa Gonçalves* é psicóloga clínica, pós-graduada em educação sexual. Secretária adjunta da Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana (SBRASH). Coordenadora e docente do curso pós-graduação em educação sexual do Centro Universitário Salesiano. Professora da Universidade aberta para a terceira Idade na Universidade Sant'anna e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC).

Rua: Comendador João Gabriel, 67 - V. Mariana - São Paulo, SP.

Tel: (11) 5589-1491

Site: www.anacanosa.com.br

e-mail: acanosa@uol.com.br