

Sexualidade na Idade Avançada 2

Mabel Cavalcanti¹

Um dia, Sofoeles escreveu: “Deve-se esperar até o anoitecer para ver como o dia foi maravilhoso”. Poderíamos acrescentar que a noite pode perpetuar a beleza do dia, e em função de suas estrelas, dar-lhe um sentido bem mais romântico e fantástico.

Nisto, nos referimos ao fato de que na vida, as coisas se sucedem como nas fases do dia. Há modificações, há enfoques, há momentos diferentes, mas nem por isso um aspecto deve ser considerado superior ou inferior ao outro.

Tentaremos resumir algumas observações sobre; o tema, que constatar-mos em nossa experiência terapêutica com pessoas idosas ou de meia idade.

Podemos assegurar que as pessoas não ficam assexuadas com o passar dos anos, nem também melhoram seu desempenho, simplesmente porque ficaram mais velhas.

Na realidade observam-se modificações dos padrões eróticos que, infelizmente, ainda não estamos bem preparados para entendê-las e aceitá-las.

Diríamos mesmo que, as dificuldades observadas no comportamento sexual do indivíduo de idade avançada, encontram-se muito mais no plano da resposta biológica, dentro das clássicas observações feitas e catalogadas por Masters & Jonhson. Sabemos que o período refratário no homem é mais demorado e há necessidade de estimulação mais direta do pênis para uma perfeita ereção. Sabemos também que a capacidade de lubrificação, da mulher, tona-se menor, e conseqüentemente haverá maior ressecamento da mucosa vaginal, etc... etc... Essas modificações da

1. CESEX - Brasília - DF
Recebido em 15.03.94

resposta biológica não poderão, contudo, ser as únicas responsáveis pela modificação da conduta psicológica, as quais, freqüentemente, culminam com a inapetência sexual do idoso.

Dentro de certos padres, essa apetência deveria ficar inalterada, ou poderia ficar mais requintada em função da experiência ou da maior maturidade na comunicação dos pares. O que observamos, porém, é que por falta de esclarecimento específico, ou distorção de aprendizagem, as dificuldades da resposta biológica concorrem para uma série de conseqüências graves e desastrosas no desempenho sexual dessas pessoas.

Observamos, na clínica, que, sendo as disfunções eréteis as queixas mais comuns dos clientes masculinos com mais de 50 anos, elas trazem como conseqüência alguns problemas específicos. Alguns buscam compulsivamente parceiras novas, uma vez que a novidade poderá detonar um melhor desempenho. Isto tem alguma razão de ser, pois, a novidade é um impulso básico do ser humano, e que lhe serve de motivação. Concorre também para manter o “status” social e auto-imagem do homem mais velho, embora por outro lado, seja responsável, muitas vezes, pela ruptura de uma relação estável e gratificante.

Outros, assumem atitudes de sublimação, investindo suas forças básicas no trabalho, no estudo, nos hobbies, nos esportes ou lazer, dependendo dos seus valores e da sua história passada. Finalmente há um terceiro grupo, que temerosos de punições em face ao mal desempenho, fogem de parceiras heterossexuais, assumindo muitas vezes condutas homossexuais passivas, onde as cobranças não se fixem nas falhas de ereção.

A mulher também apresenta características peculiares na sua conduta sexual, elabora encontre maior facilidade para se desempenhar, uma vez esclarecida sobre o uso de lubrificantes. Apesar disso uma das mais graves conseqüências em casais estáveis de meia idade, vem a incidir em cima da mulher. Ela assume um sentimento de fracasso e menos valia, pela fuga ou mal desempenho do parceiro. Seus atributos físicos são postos em “chec”, e ela se considera sem atrativos e pouco motivadora para a estimulação do homem. Como não “aprendeu” um comportamento ativo, deixa-se finar numa passividade, que culmina numa velhice assexuada.

Ricardo Cavalcanti, em um de seus trabalhos, fala que este é o fator mais dramático que afeta a mulher, a partir do climatério. A sua resposta psíquica às pressões externas determinará o seu “modus vivendi”, e por isso poderá acreditar que é tarde demais para o sexo, que dando-se nesta aceitação passiva, quando não numa atitude de revolta rabugenta e neurótica.

Outrossim, ela poderá também canalizar suas energias sublinhando-se e dedicando-se a trabalhos filantrópicos, à ciência ou à religião. Neste caso, desiste de tentar uma interação maior com seu parceiro ou com novos parceiros, que surjam por acaso em sua vida.

Em termos terapêuticos, há toda uma expectativa de busca quando um casal idoso procura a terapia sexual. Feita a checagem orgânica, a terapia deverá se voltar para a história passada do par, que pode ter sido calcada numa atrofia mútua, em lugar do crescimento mútuo. E a partir daí, velhos pares que realmente atingiram o limite da habituação, quando não seja da saciação completa. Neste caso, nada há mais a fazer, enquanto que naqueles que se “habituarão”, talvez ainda dê para despertar alguma coisa que está gasta pelo uso. E quase como falta- de fibras musculares que não respondem ao estímulo com a presteza de antes. Em casos como estes a terapia poderá apresentar alternativas novas, com enfoques em sensações ainda não exploradas. Diríamos que, daí a gratificação dos pares é quase certa, embora não seja duradoura, pois, cedo ou tarde, o ciclo do cansaço sensorial se instalará. Porém, há um terceiro enfoque. E quando descobrimos que, por trás de uma aparente “habituação”, se percebe um desencontro momentâneo de expectativas. São casais que se amam, e que por isso mesmo “não estão perdidos, irias desconhecidos...”. A terapia focalizará então a capacidade criativa do amor que, sendo inesgotável, é possível de se transformar continuamente. O apelo a uma comunicação mais franca, onde se ouve e se é ouvido, por certo fará descobrir potencialidades até então ignoradas. É evidente que esta “mágica” terapêutica, por assim dizer, necessita da cooperação do par. Quando apenas um se propõe a encontrar caminhos, poderá vê-los bloqueados pelo outro, o que nem sempre se dá por falta de amor, mas sim por um fenômeno de conformismo ou de acomodação. Tirar esse parceiro do marasmo, da inércia, talvez seja o ponto crucial da terapia, afim de que mais tarde ele perceba que, somente de mãos dadas o com arrojo, é que o amor fará o milagre das mil e uma canções, embora a pauta e as notas musicais sejam sempre as mesmas.

De tudo isso, devemos concluir que a maior e mais segura terapia sexual para pessoas idosas, repousa, primeiramente, no esclarecimento das modificações biológicas a que os indivíduos estão sujeitos com o correr dos anos. Os novos valores sexuais, um erotismo mais difuso, afastando o tabu do sexo-genital como única forma de prazer. Não queremos dizer que o sexo genital deva ser desprezado ou jogado a um segundo plano. Não. A beleza e a primazia da união total é sempre excelente. O que pretendemos acrescentar, e é o que temos feito a nossos pacientes, é despertá-los para a não fixação em uma única forma de prazer. Se não há condições para uma boa genitalidade semanal, que ela seja quinzenal, mensal, ou até mais... Contudo, existirão sempre alternativas diárias para o toque, as carícias, massagens ou relaxantes, jantares juntos, perfumes ou músicas curtidos num clima de amor e de carinho. Neste sentido, os treinos de assertividade verbal e geral. Neste sentido, os treinos de assertividade verbal e geral, levam o indivíduo a entender o valor dessa comunicação íntima com o outro e consigo mesmo, quer seja através de palavras, de gestos, do tato e

de outros órgãos dos sentidos, A comunicação surge como forma mais bela e dinâmica de manifestar o Amor, ativando a criatividade dos amantes, que poderão continuar crescendo com o correr dos anos, sem deixar se definir na esterilidade estática do silêncio a dois, ou a incrível solidão que isola e que condena.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BBAVVOIR, Simone. *A velhice*.
2. BROMLEY, B. *A psicologia do envelhecimento humano*.
3. CAVALCANTI, R. *O sexo no climatério e na velhice*.
4. CHANG, J. *O taoismo do amor*.
5. MASTCRS & JOHNSON. *A resposta sexual humana*.
6. MC CARTHY, B. *O que você (ainda) não sabe sobre sexualidade masculina*.
7. SEARS, R. e FELDMAN, S. *As sete idades do homem*.
8. STEPHAN e RICHARDS. *Rejuvenescimento sexual*.