

LAZER E SEXUALIDADE NO ENVELHECER HUMANO

JOSÉ MARCOS RIBEIRO DANTAS *
ELISANGELA MARTINS DA SILVA **
MARTA CARVALHO LOURES ***

RESUMEN

Objetivou-se investigar como os idosos residentes em uma instituicao asilar governamental de Goiania vivenciam sua sexualidade e atividades de lazer. O trabalho desenvolveu-se por meio de pesquisas bibliograficas, documentais e de campo, utilizou-se uma aborda gem quantitativa e os resultados fo ram apresentados em forma de graficos. Conclui-se que 17 idosos (56,66%) nao vivenciam sua sexualidade e 26 (86,67%) praticam atividades.

LAZER E SEXUALIDADE NO ENVELHECER HUMANO

JOSÉ MARCOS RIBEIRO DANTAS *
ELISANGELA MARTINS DA SILVA **
MARTA CARVALHO LOURES ***

O envelhecimento é um processo natural da vida humana, trazendo consigo uma série de modificacoes biopsicossociais, que alteram a relacao do homem como mejo no qual esta inserido (RODRIGUES et al, 1996). O processo de envelhecimento é muito pessoal, ele constitui uma etapa da vida com realidade propria e diferenciada das anteriores, limitada unicamente por condicoes objetivas externas e subjetivas (FERRARI, 1999).

O envelhecimento populacional vem ocorrendo nos países em desenvolvimento num espaco de tempo mais curto do que no de países desenvolvidos. Esse descompasso se da devido areducao da mortalidade, reducao da fecundidade e migracao.

Este crescimento sera bem mais evidenciado no Terceiro Mundo, onde, possivelmente no ano 2025, as maiores populacoes de idosos pertencerao aos países em desenvolvimento, sendo que o Brasil sera o sétimo país com maior numero de idosos, isto é, com mais de 30 milhoes de idosos (CHAIMOWICZ, 1997).

* Académico de Enfermagem na Universidade Catolica de Goias (UCG).

** Académica de Enfermagem na UCG.

*** Mestra. Professora no Departamento de Enfermagem da UCG. Pesquisadora do Núcleo de Ensino, Pesquisa, Saúde e Sociedade (NEPSS) da UCG.

* Académico de Enfermagem na Universidade Catolica de Goias (UCG).

** Académica de Enfermagem na UCG.

*** Mestra. Professora no Departamento de Enfermagem da UCG. Pesquisadora do Núcleo de Ensino, Pesquisa, Saúde e Sociedade (NEPSS) da UCG.

Em nos sos dias, ja se torna possível vivenciar esta transicao demografica a que a populacao de nosso país esta submetida. A partir de varios estudos sobre a populacao idosa, Berquo (1996) e Ferrari (1999), mostram que a virada do século devera encontrar o Brasil com 8,7 milhoes de pessoas com 65 anos ou mais, isso quer dizer que de cada 20 residentes no país um sera idoso.

A populacao idosa tera 82% de seu contingente vivendo na cidade. Baixa escolaridade e analfabetismo serao índices elevados nesta populacao, e a feminilidade sera caracterizada no envelhecimento, ou seja, havera elevado número de mulheres em relacao aos homens. Acreditamos que é urgente a reestruturacao dos programas de atencao a saúde, lazer e assistencia hoje existentes, e que eles devem ser triplicados para atender a demanda que aí estara.

Segundo dados do IBGE no Censo Demografico realizado em 2000, a transicao demografica em geral ja estava sendo evidenciada com uma populacao de idosos de 358.816, e em Goiania o contingente de pessoas com esta idade era de 76.184.

O Presidente da República em 1994 "[d]ispoe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do idoso e da outras providências". A lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, é sancionada pelo Presidente, tendo como critério no art. 20 "[considerar] o idoso, para todos os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade". Esta lei é regulamentada no decreto nº 1948 de 3 de julho de 1996 assinada pelo presidente atual do Brasil Fernando Henrique Cardoso.

As mudancas ocasionadas pela terceira idade produzem perturbacoes no equilibrio e requerem adaptacoes, pois o surgimento de novas situacoes e experiências marcam significativamente a vida do idoso, trazendo sentimentos como a desvalorizacao. Muitas vezes a sociedade contribui para que o idoso tenha este sentimento, pois os velhos sempre foram imaginados como aqueles que estao se despedindo da vida: aposentou-se do seu trabalho, de sua funcao, aposentou-se da vida. Este preconceito de concepcao da sociedade acaba por privar os idosos de varias coisas como a sexualidade e o lazer.

O sexo na terceira idade esta envolto em preconceitos, delirios de grandeza, complexos e frustracoes, mas a terceira idade nao é necessariamente uma barreira para uma vida sexual normal. Homens e mulheres devem estar conscientes das mudancas que estao ocorrendo em seu corpo, e o parceiro deve investir mais em caricias, toques, beijos e carinhos durante todo o dia e nao so na hora do ato sexual.

Borestein *et al* (1998) consideram que o lazer na terceira idade tem sido muito considerado, uma vez que nesse periodo os idosos, em geral, liberados da obrigatoriedade laboral, apresentam o problema de como preencher suas horas livres. Varias entidades têm procurado oferecer uma programacao de atividade de lazer para este segmento social, propiciando deste modo a utilizacao do tempo livre.

Segundo Piroli (1997), o lazer é uma ocupacao destinada a distracao. A finalidade da distracao é eliminar o tédio, o aborrecimento, o fastio. O lazer é uma atividade, um esforco recuperador. Quando se trata de lazer, a gente se entrega aquilo que mais gosta, que sempre se desejou fazer, mas que nunca se conseguiu fazer. O lazer é uma acao-reposo, que encerra movimento e descanso físico e psiquico.

É preciso que a terceira idade se integre as demais "idades" e vice-versa, esta na hora de comecar a encarar a vida de modo integrado e nao como composta de tempos ou de idades, aos quais as pessoas tenham de se enquadrar, e que a sociedade venha a se livrar de preconceitos, rotulos que reprimam a qualidade de vida do idoso.

Este trabalho é uma tentativa de apresentar os preconceitos e tabus que envolvem a sexualidade fazendo que os desejos sexuais para muitos idosos se tornem sentimentos conflituosos, gerando um sentimento de culpa, fazendo que eles, apesar de terem vontades e desejos sexuais, desistam de manter a sexualidade ativa.

A escolha deste tema é justificada pelo aumento do crescimento da população idosa no último século, e pela necessidade de conhecimento minucioso desta área, possibilitando melhor assistência dos profissionais, particularmente dos da saúde.

O objetivo é a investigação dos idosos residentes na Casa do Idoso na Vila Mutirão, uma entidade pública que abriga 36 idosos no sistema casa-lares, averiguar como vivenciam a sua sexualidade e atividades de lazer.

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo lento, caracteriza-se pelas perdas progressivas e muitas vezes irreversíveis das capacidades fisiológicas e dos órgãos, dos sistemas e de adaptação a certas situações de estresse, inicia-se em algum momento da vida de um ser humano e acentua-se em diferentes ocasiões (MIATELO, 1978; MOTTA, 1989).

A velhice é uma propriedade particular, com vivências e expectativas específicas que não reduzem a responsabilidade de vida e participação ativa no processo social, e assume o significado de um novo tempo no qual a liberação dos compromissos profissionais e familiares possibilita a vivência de outras experiências que foram postergadas anteriormente, em função dos inúmeros papéis e responsabilidades exercidos. É uma posição que se opõe ao significado da velhice como imobilidade e incapacidades (SALGADO, 1998).

Envelhecer é atingir uma etapa do desenvolvimento humano que confere ao homem um *status* de dignidade muito especial. Ao envelhecer, o homem adquire experiências e vivências riquíssimas de conteúdo emocional que vão se acumulando pouco a pouco, então a velhice deveria ser aquela fase em que o indivíduo já está com os olhos mais livres e o coração mais aberto diante das pessoas e coisas, podendo ter uma nova percepção da vida, podendo senti-la de uma maneira forte e sábia (MASCARENHAS, 1980).

Assim, para se encontrar novos papéis e se desenvolver atividades durante a velhice, é preciso estar ativo e poder mobilizar recursos, e a maneira de viver na terceira idade é o resultado, em termos de atividades e relacionamentos sociais, das experiências acumuladas durante as várias etapas da vida, não havendo necessidade de tomar este período inútil razão de desespero e infelicidade, mas adaptando-o a este processo de envelhecimento tanto físico quanto psicológico e tendo nos dias vindouros a esperança de possibilidades e objetivos a serem alcançados.

INTEGRAÇÃO SOCIAL: UMA BARREIRA PARA O IDOSO

O Brasil, durante muito tempo, ignorou na sua população idosa um número considerável de pessoas com mais de 65 anos e a sua imagem era de um país extremamente jovem. Os altos índices de crescimento da população idosa despertaram a consciência nacional e mobilizaram instituições e estudiosos da gerontologia na busca de uma ação preventiva diante da nossa sociedade (SIQUEIRA, 2001).

É importante que o idoso seja respeitado como ser humano que é, com todas as limitações inerentes a sua idade. Se já não possui a vitalidade da juventude, por outro lado, tem o conhecimento adquirido com experiências ao longo de toda uma vida. A partilha desses conhecimentos com novas gerações proporciona aos idosos a possibilidade de manter-se integrado na sociedade.

Esta integração é de suma importância para o idoso, uma vez que um de seus maiores prazeres consiste em relatar fatos acontecidos em sua vida e perceber que as pessoas em sua volta dispensam atenção devida. O ser humano satisfaz suas necessidades por meio dos relacionamentos, relacionar-se é interagir com os outros, comunicar-se e aproximar-se dos outros (GRANDE; RIBEIRO, 2000).

Na terceira idade, a participação na sociedade restringe-se aos grupos da vizinhança, da própria família e de religiosos. De acordo com Santos e Dias (1991), nesta idade são constituídas barreiras à integração social do idoso, das quais participam ele próprio, a família, a sociedade, a situação socioeconômica, o grau de instrução, as modificações fisiológicas e sociais e as alterações urbanísticas como transporte e segurança (QUEIROZ, 1999).

As dificuldades à integração social dos idosos podem ter como causa: problemas físicos, psíquicos, patológicos e sociais, então, a preparação para a terceira idade deve começar na idade de quarenta anos, prevenindo o envelhecimento rápido ou mesmo precoce e, tanto quanto possível, o aparecimento de doenças. Para um indivíduo com antecedentes normais, de espírito aberto e compreensivo, o envelhecimento não trará maiores problemas.

A preparação para essas grandes mudanças na vida decorrentes do envelhecimento, das perdas de amigos e familiares é de suma importância para a saúde psicológica, assim como para contato familiar constante, preservação e manutenção da autonomia, independência e dignidade do idoso. Na terceira idade, há mais tempo disponível, mas os idosos não sabem o que fazer com ele, acostumados a fazer, não sabem o que é ser (TES SARI, 2002). O idoso deve dedicar-se a um serviço voluntário, desenvolver uma atividade artesanal, procurar fazer parte de uma associação de idosos, pois fazer que a velhice não seja um encargo e qualificar esse tempo é um desafio que traz para o idoso possibilidades de realizações pessoais e sociais.

A Aposentadoria

Na sociedade da atualidade, a instituição da aposentadoria aparece como uma das mais fortes organizações sociais dos sistemas sociopolíticos. Na sua evolução a instituição aposentadoria revestiu-se de um caráter de lei social, objetivando dar sustentação econômica ao trabalhador, numa etapa do ciclo de vida na qual decaem suas forças físicas ou aptidões para o trabalho (SALGADO, 1989).

O direito à aposentadoria e ao seguro social é assegurado pela Constituição Federal, e um de seus princípios é a assistência social à velhice, a garantia ao salário mínimo mensal ao idoso que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (Art. 203.v, 204) (FERREIRA; BONFA, 2002).

A aposentadoria decreta funcionalmente a velhice, isto é, costuma-se determinar o início da velhice com a aposentadoria (MASCARENHAS, 1980) e como a aposentadoria está intimamente ligada à questão da produtividade, o determinante da valorização da vida humana é a capacidade de produzir, especialmente na era capitalista, em que a importância da pessoa está associada à contribuição para a expansão do capital.

A aposentadoria, até então entendida como um direito conquistado pelo trabalhador, passa a ser um período de desvalorização pessoal, em que os aposentados se sentem como os que não servem mais e, para este sistema capitalista, o aposentado é uma ferramenta velha, imprestável e substituível. Dallan (1991) traz para o aposentado um grave transtorno, ou seja, os três D da aposentadoria: deslumbramento, decepção e desespero. São uma barreira para quem chega à terceira idade, especialmente para quem se sente capacitado e em plena atividade, e muitas vezes a aposentadoria marca significativamente a condição financeira do idoso, tornando-o dependente da família, dos amigos, da comunidade e do poder público, gerando a solidão e o sentimento de inutilidade (QUEIROZ, 1999).

No Brasil o programa de preparação para a aposentadoria é realizado com antecedência mínima de dois anos e é uma incumbência do Poder Público a ele atribuída pela lei implementada da Política Nacional do Idoso. Estes programas são formados de conteúdos que permitem prestar ajuda na passagem da vida ativa para a inatividade profissional. Esses conteúdos são ministrados sob a forma de seminários em que são abordados os aspectos

biopsicossociais do envelhecimento, ocupação do tempo livre, planejamento do orçamento pós-aposentadoria, serviços previdenciários e outras questões que fazem parte da própria vida cotidiana.

Dessa forma, a velhice deveria ser aquela fase em que o indivíduo já está com os olhos mais livres e o coração mais aberto diante das pessoas e das coisas, devido a sua grande experiência e percepção de vida, com possibilidade de senti-la de uma maneira forte e sabia, encarando esta fase de um tempo novo e de realizações sociais de forma mais positiva, um tempo de integração com um novo segmento social.

É necessário que os idosos não sejam mais vistos como um grupo carente e submetido a um desprestígio social. Eles têm muita disposição para fazer algo para serem úteis, aprender e trocar experiências, mas sem projeto de vida para analisar toda esta vontade de reintegrar-se a sociedade. Porém, a luta pela conquista deste ideal não é apenas dos idosos, necessita da participação de todas as idades.

Assim, esta luta também cabe a nós profissionais de saúde e futuros idosos, para que a terceira idade não tenha maior significado, para que essa geração seja ouvida, sintam-se viva e útil como qualquer outra, que esta tão linda e digna idade não tenha mais como sinônimo palavras como tristeza, enfado, angústia e sofrimento.

INSTITUIÇÃO ASILAR

Historico

Com a criação do Programa Município da Moradia, deu-se início ao cadastramento de pessoas carentes de habitação, percebeu-se que grande número de idosos estavam sendo confinados em cubículos nas casas de parentes, em pequenos barracos sem qualquer condição sanitária, e que esta parcela da população necessitava de moradia e não se enquadrava nos critérios do Município da Moradia. Foi então que surgiu a ideia do Projeto Casa do Idoso.

A Casa do Idoso da Vila Município foi a primeira a ser construída no estado de Goiás, para assistir aos idosos acima de 55 anos provenientes de famílias de baixo poder aquisitivo nos aspectos de moradia, complementação alimentar, atividades laborativas, assistência médica, psicológica, social e de enfermagem, inaugurada em dezembro de 1983.

Constituição da Casa

Ela tem 30 unidades residências geminadas com capacidade para 02 pessoas por unidade; 02 lavanderias comunitárias; 02 ranchos para atividades laborativas (pinturas, bordados, crochê...) e de lazer; 02 banheiros comunitários (um masculino e um feminino); 01 unidade administrativa, incluído o posto de enfermagem.

Regulamento Interno

- Cuidar da limpeza de sua casa, do quintal e de sua higiene pessoal.
- Cuidar da sua própria manutenção.
- Não fazer uso de bebidas alcoólicas.
- Não poder ter animais domésticos tais como gato, cachorro, periquito e outros.
- Estar de acordo com as normas da instituição.
- Aceitar morar com outro idoso.

O idoso permanece na casa enquanto consegue cuidar de si mesmo. Quando está impossibilitado de realizar suas funções, ele é transferido para um abrigo. Atualmente os

idosos vão para os abrigos Sagrada Família (Estadual), Solar Colombina Augusto de Bastos (Filantrópica) e Casas Lar- Irma Clara (Filantrópica Espírita).

A instituição permanece com o mesmo propósito de sua criação, apresenta, porém, dificuldades financeiras, o que torna impossível uma melhoria na qualidade de assistência ao idoso.

A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

A sexualidade faz parte da vida dos seres humanos e está presente em todas as fases do desenvolvimento do homem. Vai desde o nascimento até a morte. A função sexual continua por toda a vida mesmo na terceira idade.

Muitos se esquecem de que a atividade sexual é função fisiológica, como é a digestão ou a respiração, ou confundem sexo com o ato sexual apenas, deixando de observar a sexualidade integral do indivíduo: suas manifestações de carinho e afeto, companheirismo e ternura (MOREIRA, 1980).

Master e Johnson estudaram em laboratório o comportamento sexual voluntário dos idosos, comprovando que, apesar de reduzir a atividade sexual com o passar do tempo, o indivíduo é capaz de manter o interesse pelo sexo até idade bem avançada (MOREIRA, 1980). Esses pesquisadores consideraram o conhecimento teórico e a experiência clínica relacionada aos problemas sexuais de idosos inadequados e insatisfatórios para atender as necessidades de homens e mulheres desta fase e desenvolveram um estudo caracterizando as mudanças fisiológicas que têm influência significativa sobre o desempenho sexual.

Mudanças na Mulher

- Secreção Vaginal - a velocidade da lubrificação e a qualidade produzida diminuem em nítido grau.
- A vagina perde a capacidade de expansão do comprimento e da largura transcervical.
- Os lábios menores perdem depósito do tecido adiposo, a proporção que os níveis hormonais diminuem, altera-se também a capacidade elástica destes tecidos.
- Os ovários diminuem progressivamente de tamanho.
- O útero regride ao seu tamanho pré-pubere.
- O endométrio e a mucosa do colo uterino se atrofiam.
- O revestimento da parede vaginal se torna muito fina e atrofica.
- A atividade secretória das glândulas de Bartholin é reduzida e a carência endócrina tem influência sobre a capacidade e o desempenho sexual.

Mudanças no Homem

- O entumescimento do pênis é retardado, a ereção pode tornar-se flácida.
- A elevação testicular e a engurgitação são mínimas.
- É necessário mais tempo para alcançar o orgasmo, que é de menor duração.
- Diminuição do número de ereções noturnas e involuntárias.
- Prolongamento do período refratário.
- Retardamento da ejaculação.
- Redução do líquido pré-ejaculatório.

Para Azevedo (2002), tanto o homem como a mulher continuam a apreciar as relações sexuais durante a velhice, as alterações que ocorrem na mulher, como a secura da vagina e a

diminuição no tempo de ereção do homem, podem até prejudicar o prazer sexual, mas a boa adaptação sexual irá determinar o prazer.

O comportamento sexual é definido por vários princípios: cultura, religião, educação e estes valores influenciam intensamente o desenvolvimento sexual, determinando a maneira como iremos vivenciá-la e lidar com ela por toda a vida. Soares (2001) diz que, em se tratando de terceira idade, o contexto social em que se insere o idoso tem grande influência.

A geração atual de idosos é fruto de uma educação muito severa, seus pais tinham por orientação sexual os conceitos repressores e para muitos o exercício da sexualidade era algo sujo e pecaminoso.

A sexualidade no idoso está relacionada a vários sentimentos: são as alegrias, as culpas, as vergonhas, os preconceitos e as repressões de cada um. O sexo na terceira idade traz satisfação física, reafirma a identidade e demonstra o quanto cada pessoa pode ser valiosa para outra, estimulando sensações de aconchego, afeto, amor e carinho.

Para Vitiello (2001) e para quem vivencia esta sexualidade como algo prazeroso, os impulsos sexuais estabelecidos desde a infância têm mais facilidade de manter esta conduta na velhice.

A sexualidade do idoso é ainda motivo de preconceito para a sociedade. A ideia de que as pessoas de idade avançada também possam manter relações sexuais não é culturalmente muito aceita, preferindo-se ignorar e fazer desaparecer do imaginário coletivo a sexualidade da pessoa idosa (BALLONE, 2001), mas o fato é que o desejo sexual não acaba com o passar dos anos.

A sexualidade na velhice é um tema negligenciado pela medicina, pouco conhecido e menos entendido pela sociedade, pelos próprios idosos e profissionais de saúde (BALLONE, 2001). Dificilmente os profissionais de saúde têm valorizado as queixas sexuais do paciente idoso. A impressão que se tem é que os profissionais de saúde evitam este assunto por medo de não saberem o que fazer com as respostas que o paciente pode dar.

Dessa forma, se a sociedade evita o assunto, se os próprios idosos têm constrangimento dele e os profissionais de saúde se manifestam, o panorama sexual da terceira idade ficará inexoravelmente abandonado ao conformismo e à apatia cultural (BALLONE, 2001). Então, o importante é sem dúvida o idoso cuidar do seu estado de saúde, adaptar-se às mudanças fisiológicas e ter alguma imaginação, já que as fantasias sexuais melhoram a sexualidade e acompanham as pessoas até o final de sua vida.

Assim, depois de conhecermos a sexualidade em todas as idades, podemos garantir que a questão de idade é um simples detalhe, e o que é visto como problema é a tal da sexualidade que envolve normas, valores, heranças, atitudes e comportamentos.

O SENTIDO DO LAZER NA TERCEIRA IDADE

O lazer é tido como uma nova e inusitada experiência para o idoso, pois está proporcionando fatores psicoemocionais de dimensões incalculáveis na sua saúde e qualidade de vida. Graças aos avanços científicos e tecnológicos, os idosos estão obtendo uma sobrevida acima da expectativa de décadas anteriores (DANTAS, 1998).

Para entender a terceira idade e as necessidades e interesses dos idosos, é necessário considerar a perspectiva do período de vida, já que o envelhecimento é um processo dinâmico que dura por toda a vida e não escolhe continuidade e mudança. Chegar aos sessenta e cinco ou oitenta e cinco anos de idade não significa que uma pessoa seja velha, frágil, sem interesse por nada, esquecida ou solitária. A medida que vamos ultrapassando diferentes estágios da vida, nossas atividades individuais e em grupo podem mudar em razão de mudanças nas preferências, nas limitações, nas habilidades, na saúde e nos valores culturais. As oportunidades e a demanda por lazer também mudam. Surgem clubes de idosos,

faculdades para a terceira idade, caminhadas e turismos para áreas rurais e viagens a outros países (MCPHERSON, 1998).

Segundo Queiroz (1999), a atividade laborativa do indivíduo termina por lei, aos 70 anos, embora ele possa aposentar-se após 35 anos de serviço ou aos 60 e 65 anos de idade, conforme o sexo.

As atividades de lazer na terceira idade têm, portanto, o objetivo primeiro de despertar as potencialidades dos idosos para aspectos criativos e concomitantemente estimular novos contatos, permitindo-lhes uma participação ativa na sociedade que, visualizando-os presentes e participantes, tendera a reconhecê-los e valorizá-los.

O lazer na terceira idade é uma reivindicação importante. Na Europa e nos Estados Unidos, há uma série de programas em parceria que envolvem governo e iniciativa privada para dar desconto de preços para que os idosos ampliem suas opções de lazer. Quando o idoso não tem renda suficiente para bancar o custo sozinho, o governo subsidia, porque sai mais barato gastar com os velhos em passeios do que em leitos de hospitais. No Brasil constata-se que as pessoas de marketing das empresas desconhecem a legislação e a realidade do idoso brasileiro, e nem imaginam que já temos um grande mercado potencial (BRANDAO, 2001).

Segundo Duda (1991), os exercícios para os idosos proporcionam:

- fortalecimento da auto percepção;
- objetividade no estabelecimento de metas;
- melhoria na base de sustentação;
- incentivos personalizados para as realizações alcançadas;
- aumento da diversidade de opções e oportunidades de realização.

O lazer para o idoso institucionalizado apresenta-se de maneiras distintas, pois seu próprio espaço e sua resistência muscular são limitados. Dessa forma, as principais atividades de lazer que desenvolvem e suas preferências são: passeios, as caminhadas, bailes e viagens. Atividades como natação, teatro e outras ficam em segundo plano, pois a instituição não proporciona aos idosos esses esportes.

Como reflexão final gostaríamos de pontuar a necessidade de o Estado promover uma política voltada para o esporte e o lazer a luz dos direitos humanos. Isto significa propor políticas, em primeiro plano, de inserção das camadas mais excluídas e discriminadas, das crianças e dos adolescentes, como prioridade efetiva, dos portadores de deficiência, dos negros e negras, dos povos indígenas e dos pobres de um modo geral.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo é fruto de nosso Projeto Monográfico em que analisamos a produção científica e nacional sobre a temática Lazer e Sexualidade no Envelhecer Humano, no período de agosto de 2001 a junho de 2002.

O método é o caminho pelo qual se chega a meta, sendo a essência da descoberta e do fazer científico e representa o aspecto formal da pesquisa, o plano pelo qual se põe em destaque as articulações entre os meios e os fins, por meio de uma ordenação lógica de procedimentos (GONZALES et al, 1993).

O conhecimento científico preocupa-se com ocorrências e fatos que se manifestam de algum modo e que são conhecidos por meio da experiência. Ele é sistemático porque trata de um saber ordenado logicamente; é verificável porque é passível de observação; é aproximadamente exato, pois novas proposições podem reformular o acervo de teorias existentes.

A pesquisa foi realizada utilizando-se a abordagem quantitativa, assim caracterizada por Trivinos (1987): "A pesquisa qualitativa esta baseada em uma filosofia, que supoe a existência de fatos sociais com uma realidade, objetiva, independente das crencas dos individuos. Afirma ainda que a filosofia positiva supoe privilégio para abordagem quantitativa como garantia de objetividade".

A pesquisa é descritiva e consiste na observacao de fatos humanos ou sociais como ocorrem, tendo em vista a coleta e o registro das variaveis relevantes acerca de um problema, para comprovar determinada hipotese (CORDEIRO, 1997). É exploratoria, pois contribui para uma melhor formulacao de problemas e hipoteses, e, além da consulta do material bibliografico, o investigador deve pesquisar documentos, consultar especialistas e autoridades sobre o assunto (CORDEIRO, 1997).

Local da Pesquisa

O estudo foi realizado em uma instituicao asilar, de carater público, aberta, de médio porte, que recebe idosos a partir de 55 anos que obedecam aos seus critérios, situada na Regiao Noroeste de Goiania, na Vila Mutirao, oferece cuidados diarios as pessoas que residem no local, em dois regimes de atendimento: o domiciliar e o hospitalar.

O domiciliar é caracterizado por atividades grupais, corporais, oficinas, passeios, festas e atendimentos individuais dos profissionais: médico, técnico de enfermagem, assistente social e psicologo.

O regime hospitalar oferece atendimento para casos que nao sao resolvíveis na instituicao.

Populacao

Trinta e quatro sujeitos elegíveis que atendiam aos critérios foram identificados. Foram-nos apresentados pela Diretora, com excecao de um que nao se encontrava na instituicao.

Foram sujeitos da pesquisa trinta idosos que residem na Casa do Idoso Vila Mutirao. Na ocasiao nao foram entrevistados os quatro outros integrantes da casa, porque três apresentaram problemas de saúde e um estava fora da casa no período de reforma. Houve predominio do sexo masculino e a faixa etaria variou de setenta a oitenta anos.

Crítérios para Inclusad

As pessoas elegíveis a participacao na pesquisa foram os usuarios que obedecessem aos seguintes critérios:

- Ter mais de 55 anos.
- Ser residente na instituicao.
- Aceitar participar da pesquisa.

Instrumento de Coleta de Dados

Foi proposto um questionario contendo perguntas semi-abertas e fechadas, que, segundo Ruiz (1996), "Na técnica do cuestionario o informante escreve ou responde por escrito a um elenco de questoes cuidadosamente elaboradas. Tem a vantagem de apresentar seu anonimato."

Encontram-se registrados neste questionario dados de identificacao dos sujeitos tais como:

idade, sexo, religião, afividades de lazer, escolaridade, estado civil e outros. Para Martins (1994): "Os estudos bibliográficos, exploratórios, descritivos e experimentais dependem da coleta de dados."

O questionário foi realizado fazendo-se visitas semanais a instituição, e após a sua validação por profissionais de áreas afins e a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia foi solicitada a autorização formal da instituição para que os dados fossem coletados.

Análise dos Dados

Os dados obtidos foram agrupados de acordo com sua especificidade, em função de sua preferência absoluta e dos índices percentuais e analisados de forma quantitativa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram pesquisados 30 idosos dos quais 18 (60%) são do sexo masculino e 12 (40%) feminino, tendo 18 (60%) entre 70 e 80 anos de idade, 13 (43,33%) eram analfabetos e 22 (73,33%) católicos.

Oito idosos (26,6%) são casados, 8 (26,6%) são viúvos, 7 (23,3%) são divorciados, 3 (10%) são solteiros e 4 idosos (13,3%) são amasiados e 1 idoso (3,3%) é separado (Figura 1).

Treze idosos (43,33%) vivenciam a sexualidade, 13 (43,33%) não vivenciam a sexualidade e 4 (13,33%) não têm interesse sexual (Figura 2).

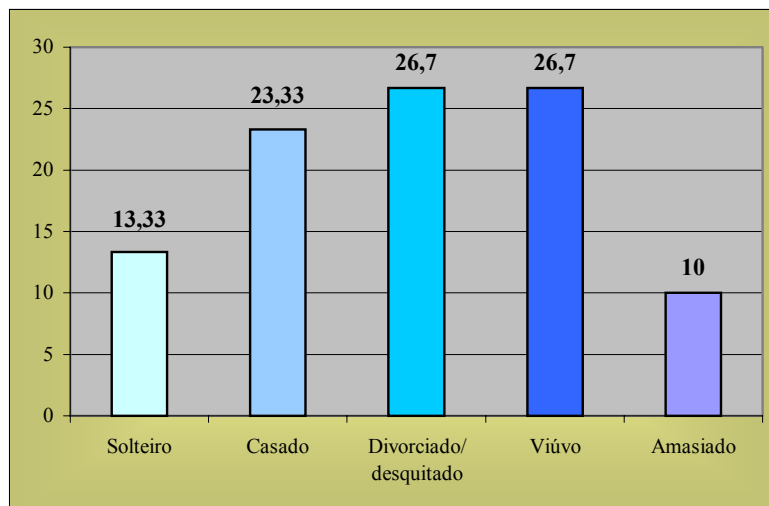


Figura 1: Distribuição dos Idosos, segundo o Estado Civil, Abril 2002.
Fonte: Casa do Idoso Vila Multirão

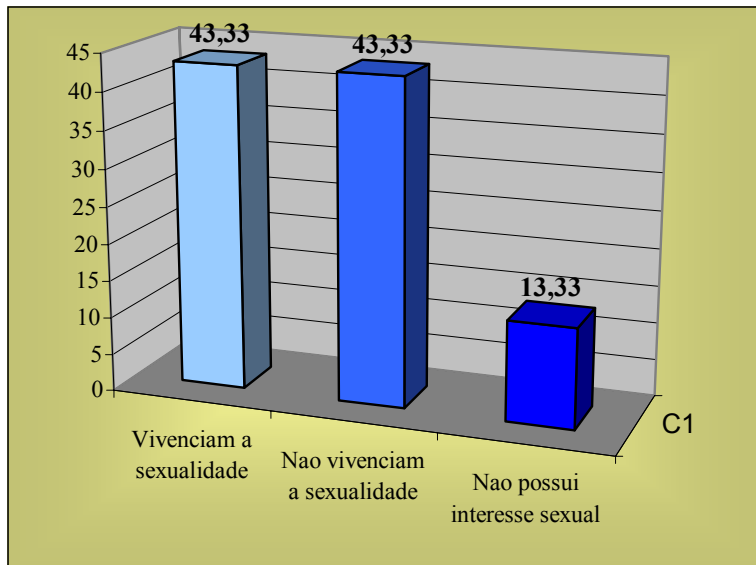


Figura 2: A vivencia da Sexualidade daPopulacao da Casa do Idoso da Vila Multirao, Abril 2002.

Fonte: Casa do Idoso Vila Multirao.

