

REVISTA BRASILEIRA DE

SEXUALIDADE HUMANA

VOLUME 5 - N° 1 - 1994

ISSN 0103-6122 - CODEN RBSHE5



sbrash

Revista
Brasileira
de
Sexualidade
Humana

Volume 5 - Número 1 - Janeiro a Junho de 1994
Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana - SBRASH

Sumário

| | |
|------------------------|----|
| Editorial | 15 |
|------------------------|----|

Opinião

| | |
|---|----|
| 1. Sexualidade e Reprodução na Adolescência..... | 17 |
| Nelson Vitiello | |
| 2. Liberdade: os limites do prazer..... | 28 |
| Roberto Curi Hallal | |
| 3. Tipologia dos Relacionamentos Amorosos | 30 |
| Dr. Sander Fridman; Dra. Erika Weber; Dra. Rosa Helena Azeredo | |
| 4. O Trabalho do Orientador Vocacional na Educação Sexual..... | 44 |
| Maria Paqueta Moreira Barbosa | |
| 5. Porque é tão Difícil Implantar Educação Sexual nas Escolas.. | 56 |
| Zenilce Vieira Bruno; Zenilda Vieira Bruno | |

Trabalhos de Pesquisa

| | |
|--|----|
| 1. O Êxtase do Tempo Vivido: um estudo da sexualidade feminina na “terceira idade” | 63 |
| Maria Alves de Toledo Bruns; Maria Goreti Almeida | |
| 2. Cultura y Opiniones Sexuales entre Estudiantes Universitarios y Profesionales de la Ciudad de Lima-Peru: estudio comparativo entre 1986 y 1993..... | 82 |
| Artidoro Jacques Caceres Le Breton | |

Resumos Comentados

| | |
|--|-----|
| 1. Sodium Bicarbonate Alleviates Penile Pain Induced by Intracavernous Injections for Erectile Dysfunction..... | 107 |
| Dr. Luiz Otavio Torres | |
| 2. Treatment of Idiopathic Dysfunction in Men with the Opiate Antagonist Naltrexone - A Double - Blind Study | 109 |
| Leonardo Goodson | |

Editorial

Assistimos no Brasil, com grande satisfação, um grande incremento atual nos estudos sobre a sexualidade humana. Multiplicam-se os grupos de estudo, são freqüentes os eventos regionais e nacionais, surgem novos cursos e cada vez mais se discutem os temas afetos à área da sexualidade humana. Esse despertar de interesse, vindo aliás em boa hora, não surgiu no entanto espontaneamente, como a muitos pode parecer. É ele o resultado de paciente e laboriosa atividade de profissionais que, no decorrer de muitos anos, vem dando sua parcela de sacrifício para acordar a sociedade para a importância do tema. Seria injusto que citássemos apenas alguns desses profissionais, além do que incorreríamos no risco de fazer injustos esquecimentos. No entanto, esperamos que algum dia algum dos interessados escreva uma detalhada história do estudo da sexualidade entre nós.

Enquanto esse dia não chega, alegremo-nos com o presente. Dentre uma série de fatos auspiciosos, não podemos deixar de citar a criação, pela *SBRASH*, inicialmente em São Paulo, de um Curso de Pós-Graduação *Latu Sensu* em Educação Sexual, cuja primeira turma já se iniciou em março último. Esse evento sem dúvida deixará profundas marcas para a instituição de um programa nacional de educação sexual, devendo nos próximos meses iniciar-se sua multiplicação em outros Estados. Conclamamos todos os associados da *SBRASH* a acompanharem com carinho a evolução desse Curso, que formará sem dúvida importantes multiplicadores, no qual depositamos nossa certeza de um crescimento de nossos conhecimentos e na solução de muitos dos problemas que hoje ainda afligem nossa sociedade, nossas famílias, nossas vidas.

Para finalizar, deixamos registrado que, conforme previmos no número anterior, além do registro no *International CODEN Service*, nossa Revista encontra-se já registrada no *Serviço de Base de Dados do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia*, responsável pela atribuição do **Número Internacional Normatizado para Publicações Seriadadas, o ISSN**, estampado na capa da Revista a partir deste exemplar. Com esses dois registros, nossa Revista passa a ser internacionalmente registrada, o que garante aos autores que seus trabalhos estão disponíveis para pesquisadores de todo o mundo.

Opinião

Sexualidade e Reprodução na Adolescência 1

Nelson Vitiello¹

Tem sido constatada, em particular após a década de sessenta, crescente freqüência de gestações involuntárias entre adolescentes. Vem aumentando por isso nos últimos anos a preocupação da sociedade em geral - e dos profissionais da área de saúde em particular - com esse problema, tendo de vista os aspectos negativos que essa situação condiciona. Na realidade, a gravidez da mulher jovem não é um problema exclusivo de nossos dias; se nos dermos ao trabalho de fazer um retrospecto familiar, a maioria de nós poderá constatar que até 2 ou 3 gerações os casamentos e gestações precoces eram comuns. Nossas avós casavam-se aos 15 ou 16 anos, começavam a procriar pouco depois disso, e nunca ocorreu aos médicos daquela época que isso pudesse se constituir em problema, pois essas gestações eram desejadas. O que tem-se constituído em preocupação, nos dias atuais, é o crescente número de gestações *indesejadas*, que incidem como um “efeito colateral” do exercício da sexualidade de adolescentes. Esses jovens, pelas próprias características associadas à faixa etária, ainda não são capazes de avaliar, e principalmente de assumir, o ônus dessa vida sexual ativa.

Mesmo a gestação indesejada entre adolescentes, no entanto sempre existiu; nunca porém com a freqüência hoje observada. Compilando-se as estatísticas mundiais, pode-se facilmente constatar que sua incidência passou a ocupar um lugar de relevância a partir da década de 60, concomitante portanto com o movimento denominado “Revolução Sexual”. Após a Segunda Guerra Mundial, em especial no final dos anos 50, começaram a surgir, no

1. Ginecologista. Coordenador do Setor de Pesquisas do Programa de Assistência Médica e Psicossocial à Adolescência (PAMPA).

mundo todo, movimentos que tinham por objetivo dar aos jovens um papel de maior relevo na tomada de decisões. Começando pelo movimento “Beat” do final da década de 50, mas principalmente incrementado pelo movimento “hippie” a partir dos anos sessenta, ocorreram importantes alterações sociais, com acentuada valorização da juventude a tudo o que era novo. A contestação foi a tônica desses movimentos, sendo profundamente abalados os valores e as instituições. Modificaram-se profundamente o comportamento, a linguagem, a música; tudo o que era aceito pelas gerações anteriores passou a ser mal visto, e classificado de “correta”. O epíteto “novo” passou a ter significado de bom, de excelente; criou-se assim (ou pelo menos tentou-se criar) o “novo teatro”, a “nova música”, etc. Ser velho passou a ser pejorativo, e envelhecer, quase um crime.

Nessa ânsia por novidades, houve a tentativa de inovar também em termos de moral, em especial a sexual. Se antes vivia-se o que se convencionou chamar de “tabu da virgindade”, passou-se para o extremo oposto, sendo considerado, senão doentio, no menos anormal que uma jovem se casasse sem experiência sexual prévia. Os meios de comunicação, que passaram a usar a abusar da sensualidade como técnica de “Marketing”, contribuíram muito para isso. Para vender mais, desde cigarros até automóveis, tornou-se imprescindível o apelo à sensualidade e à sexualidade.

De fato, passou-se a idéia de que “jovem liberada” era aquela que mantinha relações sexuais quando e com quem quisesse, não se deixando a ela a opção de não ter relações. Outros fatores também tiveram importância como geradores de antecipação do início da vida sexual ativa, como o cada vez mais precoce início das menstruações, a tendência acentuada à urbanização, a postergação dos casamentos para faixas etárias mais elevadas, e outros.

A antecipação da menarca, fenômeno observado em todo o mundo ao menos nos últimos cento e cinquenta anos, ainda não tem suas causas bem explicadas. Admite-se que a maior exposição à luz, em especial a luz solar, a uma alimentação mais adequada possam determinar o mais precoce desbloqueio do hipotálamo pela epífise, antecipando-se então a maturação do eixo neuro-hormonal hipotálamo-hipófiso-ovariano. Contribui também para essa antecipação, segundo as opiniões mais aceitas, o maior estímulo à sensualização e à sexualização da infância e da pré-adolescência, facilmente constatáveis nos programas “infantis”. Em apoio a essas idéias, trabalho realizado no Estado de Santa Catarina mostrou que, mesmo considerando-se um determinado grupamento racial, a menarca foi mais precoce entre jovens escolares que habitam a faixa litorânea do Estado - sabidamente de costumes mais permissivos e com maior exposição à luz solar - do que aquelas que residem entidades da região serrana.

Sem dúvida, o acelerado processo de urbanização que a sociedade humana está vivendo nas últimas décadas não encontra paralelo em qualquer

outra época de sua História. Na América Latina, por exemplo, ocorreu uma inversão da distribuição populacional. Até a década de 70 apenas 30% de sua população residia em centros urbanos e 70% das pessoas ainda habitavam áreas rurais; atualmente a proporção está invertida, existindo somente 30% de ruralícolas. Com a adoção desse modelo de distribuição populacional ocorreu uma marcante mudança nos hábitos de vida, principalmente no que tange à família. As pessoas, nas cidades de maior porte, praticamente abandonam suas raízes culturais, sendo até mesmo os festejos tradicionais substituídos por uma uniformização muitas vezes fora de qualquer lógica, patrocinada e imposta pelos meios de comunicação de massa. Em cidades como São Paulo, por exemplo, não mais se encontram festas juninas; em compensação, tem-se observado crescente adesão à festas tipo “*halloween*”, que jamais tiveram qualquer significado em nossa tradição.

Com a acentuação da urbanização, além dessa perda de raízes, ocorreram mudanças no dia-a-dia das pessoas, que passaram a ter diferente alimentação, transporte, moradia, enfim, diferente ritmo de vida. A própria estrutura da família mudou; da família estendida que era, com pessoas de 2, 3 ou até 4 gerações coabitando um mesmo espaço, agregando vários ramos colaterais, passou ao que hoje denominamos “família nuclear”, constituída de pais e um ou dois filhos. As gerações mais jovens, além de não aprenderem a conviver com muitas pessoas no mesmo espaço, perdem também a oportunidade de absorver dos mais velhos os conhecimentos que tradicionalmente se associam ao seu padrão cultural. A situação é tão anômala que se chegou ao ponto de sermos obrigados a instituir, em nossa assistência pré-natal, cursos de incentivo ao aleitamento materno, coisa que tradicionalmente era aprendida no âmbito da família. Montamos assim cursos para ensinar fêmeas de mamíferos a amamentar.

A vida em grandes cidades, além disso, faz com que as pessoas mudem seus padrões sociais, cultivando um cada vez mais reduzido círculo de amizades. É freqüente observar que, morando em um prédio de apartamentos, sequer sabemos os nomes das pessoas que, durante anos, vivem do outro lado das paredes de nossa sala.

Nas famílias rurais - e mesmo nas antigas famílias urbanas - sempre foi hábito o casamento precoce e com muitos filhos, pois para o sucesso da família o número de filhos era muito importante, sendo necessário o casamento precoce para que houvesse ocasião de tê-los. As profissões exercidas, além disso, eram habitualmente de fácil e rápido aprendizado, e homens ainda jovens eram capazes de conquistar sua autonomia financeira e constituir família. Em nossos dias, entretanto, pela maior complexidade de aprendizado requerido para adquirir habilidade no exercício de profissões, pela relativa desvalorização social das profissões menos sofisticadas e pela adversidade de um mercado de trabalho cada vez mais hostil, a formação profissional dos jovens é cada vez mais longa, o que os obriga a adiar seus

projetos de núpcias, levando a uma cada vez maior idade quando dos casamentos. Ao lado de todos esses fatores, ocorreu uma relativa desvalorização da virgindade feminina, aliada a completa e total perda da capacidade de controle sobre a sexualidade das jovens, pois o ambiente das grandes cidades não permite que nelas funcionem os tradicionais meios de controle; de fato de nada adianta um pai “severo” exigir que sua filha volte para casa em determinada hora, visto que motéis e “drive-in” funcionam 24 horas por dia.

Tivemos assim nas últimas décadas um meio social que estimulava os jovens (especialmente as mulheres adolescentes) ao início precoce da vida sexual ativa, sem que em contrapartida os preparasse para o exercício consciente dessa sexualidade. Ao contrário do que se esperava, o advento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (“AIDS”) não tem diminuído a freqüência do exercício da sexualidade entre os jovens. Nem mesmo tem-se conseguido que usem com mais constância os preservativos, o que significaria ao menos o uso de um método anticoncepcional de média eficácia.

Como seria de se esperar, essa situação resultou num grande incremento da freqüência de “efeitos colaterais” tais como doenças sexualmente transmissíveis e gestações indesejadas. De fato, a incidência dessas gestações é atualmente dez vezes maior do que no início do século, havendo estatísticas americanas que mostram que de cada mil adolescentes, 120 engravidam no decorrer de um ano e que 43 % das mulheres tiveram sua primeira gestação antes dos 20 anos.

A evolução da gestação e do parto em mulheres jovens tem sido objeto de interesse por uma série de razões médico-sociais, como a maior morbiletalidade materna e fetal, o surgimento ou a exacerbação de neuromes, a inadequação social das mães adolescentes, os problemas advindos do grande número de crianças abandonadas ou mal amadas, etc.

Tem-se tentado, nos países mais evoluídos, minorar os efeitos da intensificação do relacionamento sexual através de campanhas de educação sexual, planejadas para alertar os jovens quanto aos riscos da difusão das moléstias sexualmente transmissíveis e das gestações não planejadas. Os resultados de tais campanhas, embora animadores, não chegam a se constituir num sucesso, servindo elas apenas para minorar os problemas. Na maior parte dos países em desenvolvimento, todavia, a educação sexual é praticamente inexistente, o que toma a situação alarmante.

Pela ausência de uma definição universalmente aceita para “adolescência”, seguiremos neste estudo a conceituação recomendada pela Organização Mundial de Saúde, isto é, consideraremos como adolescente o indivíduo que cursa sua segunda década de vida.

FREQÜÊNCIA

Nos países mais desenvolvidos, onde existem estatísticas confiáveis, observou-se um crescimento nítido da incidência de gestações entre adolescente após a década de 50. De fato, nos Estados Unidos, por exemplo, a taxa era de 81,6 gestações para mil adolescentes em 1950, tendo subido para 96,3 por mil em 1960 a para 112 por mil em 1970. Desde então, houve estabilização (em torno de 110 gestantes para cada mil mulheres adolescentes) mas, como nesse período a população cresceu, o número total de grávidas adolescentes aumentou. Estima-se hoje que ocorram cerca de 1 milhão de gestações entre as adolescentes americanas, das quais perto de 400 mil terminem em abortamentos provocados.

Como praticamente todos os trabalhos sobre esse tema dizem respeito à parturientes jovens, é facilmente presumível que o número total de gestações seja muito grande nessa faixa etária, pois os dados compilados habitualmente não consideram os casos em que a gravidez foi interrompida.

A imensa maioria das estatísticas mostra, além disso, que um grande contingente dessas parturientes não tem uma união estável com o parceiro; apenas cerca de 40 % dessas jovens eram casadas ou vieram a casar-se em virtude da ocorrência da gestação. Esse dado nos mostra outra cruel faceta do problema, a do filho socialmente indesejado. A inadequação social dessas crianças, muitas vezes abandonadas, é importante fator gerador de elevada mortalidade infantil e de delinquência juvenil.

Nos países do Terceiro Mundo a situação é ainda mais alarmante pelas precárias condições sócio-culturais vigentes. No Brasil, por exemplo, embora inexistam estatísticas globais, sabemos pela análise de dados parciais que a situação é muito grave. Computando-se apenas os casos em que a gravidez chega a seu final, podemos constatar que nos hospitais que atendem pacientes de baixo nível sócio-econômico a freqüência de partos de adolescentes fica entre 20 e 25 % do total dos partos.

Por serem em nosso meio clandestinos os abortamentos provocados, não se tem uma idéia exata de sua real freqüência. Estima-se que no Brasil sejam praticados hoje cerca de 3 a 5 milhões de abortamentos clandestinos ao ano, dos quais perto de um terço entre adolescentes. Se essa avaliação for confiável, somando-se os casos de partos com os de abortamentos, devemos ter, no mínimo, de 2 a 3 milhões de gestações indesejadas entre nossas adolescentes.

Para as adolescentes de melhor nível sócio-econômico a situação não é melhor, pois a falta de orientação sexual adequada existe em toda a escala social. Só não observamos grande número de par-

turientes adolescentes em maternidades de alto padrão, que atendem preferencialmente pacientes de clínica privada, porque essa camada social de adolescentes mais freqüentemente deriva para a interrupção da gestação.

INTERCORRÊNCIAS MÉDICAS

Encontra-se com freqüência, na literatura médica, autores que se mostram pessimistas quanto à gestação de adolescentes, citando maior incidência de complicações clínicas e obstétricas. Pesquisas mais recentes, entretanto, não confirmam essas previsões, mostrando que as patologias encontradas em gestantes a parturientes adolescentes não diferem significativamente, nem em tipo nem em incidência, daquelas observadas na população em geral. Os problemas associados às gestações na adolescência são, na realidade, muito mais de fundo psicossocial do que propriamente orgânico, como pode ser facilmente constatável pela observação de ótimos resultados perinatais sempre que a gestação é desejada e ocorre em situações socialmente favoráveis.

A falta de assistência prê-natal adequada é o ponto de partida para as mais freqüentes complicações clínicas e obstétricas observadas. Basicamente, o temor de assumir publicamente a gestação é o fator que mais afasta a adolescente do prê-natal. Essas pacientes em geral escondem a gravidez até da própria família enquanto isso for possível, não recebendo qualquer apoio. Estatísticas nacionais e de outros países do Terceiro Mundo mostram que aproximadamente dois terços das grávidas adolescentes não recebem qualquer cuidado prê-natal, número baixo até mesmo para nossos padrões, sabidamente insuficientes.

As patologias mais freqüentemente encontradas entre as gestantes adolescentes serão sucintamente analisadas a seguir.

Elevação da pressão arterial

A elevação da pressão arterial durante a gestação, é mais comum entre mulheres jovens (15,91 em nosso material) do que entre adultas (cerca de 10 a 12%). A hipertensão arterial não gravídica, entretanto, é mais rara entre adolescentes, pois as moléstias que mais usualmente as provocam são pouco comuns nessa faixa etária.

Anemia

Comprovando as más condições higieno-dietéticas dessas pacientes, a anemia é achado usual em até um terço dos casos. Note-se que o tipo mais comum de anemia encontrado (anemia ferropriva) é aquele devido à má nutrição, o que significa que, dentro do universo da fome nacional, as adolescentes são ainda mais atingidas do que as mulheres adultas. Colaborando com tal afirmação encontramos, entre adolescentes atendidas na Maternidade Escola da Faculdade de Medicina do ABC, um percentual significativamente mais elevado de anemias ferroprivas mais intensas entre adolescentes do que entre mulheres adultas do grupo controle.

Moléstias sexualmente transmissíveis

A maior freqüência de troca de parceiros, aliada aos baixos padrões de higiene e ao relativo descaso quanto às conseqüências do não tratamento de sintomas intervenientes, faz com que seja alta a incidência de doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de ambos os sexos, e conseqüentemente entre as gestantes. Algumas pesquisas isoladas chegam a mostrar essas infecções em até 12 % das gestações.

Outins patologias

Todas as doenças que tendem a se fazer presentes em situações de stress e desnutrição tornam-se mais freqüentes na gestante adolescente, como por exemplo a tuberculose, as infecções urinárias, etc.

Parto prematuro

É significativamente maior a freqüência de partos prematuros entre adolescentes, chegando às vezes até a 30% dos casos. Tentou-se explicar essa ocorrência por um incompleto desenvolvimento do útero, o que poderia levar a um aumento de contratilidade quando o volume fetal provocasse importante distensão. Entretanto, em casos de adolescentes com gestações desejadas, que recebem apoio adequado e são objeto de assistência pré-natal, a incidência de prematuridade não é maior que a média.

Duração do trabalho de parto

É ligeiramente superior à duração média, principalmente pela elevada frequência de alterações emocionais que modificam as características normais das contrações uterinas.

Tipo de parto

Pela maior frequência de alterações da contratilidade uterina, é mais comum que parturientes adolescentes necessitem de intervenções obstétricas, como o fórcepe de alívio e a cesária.

Lesões do trajeto

Neste particular, a literatura mais antiga é rica em opiniões no sentido de que mães adolescentes seriam mais facilmente lesadas, por “não terem ainda completado seu desenvolvimento ósteo-muscular”. Estudos mais recentes tem demonstrado a inveracidade dessas afirmativas, pois as roturas musculares perineais ocasionadas pelo parto em adolescentes tem a mesma frequência - quando não menor - que aquela observada entre mulheres adultas. Na realidade, parece que a capacidade de gestar (“nubilidade”) ocorre apenas quando já está praticamente completado o desenvolvimento ósseo e muscular.

Malformações fetais

A incidência de malformações congênitas não é maior entre os recém-nascidos de adolescentes do que a media geral.

Mortalidade perinatal

Pelas condições adversas em que a gestação e o parto habitualmente se desenvolvem, a mortalidade fetal antes, durante e após o parto é maior entre filhos de mães adolescentes do que de adultas, em especial devido à prematuridade.

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Uma vez instalada uma gestação indesejada, a adolescente só tem três soluções possíveis, nenhuma delas satisfatória em todos os sentidos; abortamento, casamento de conveniência ou, se as anteriores não forem as eleitas, ser mãe solteira adolescente.

Abortamento provocado

Comecemos pela constatação, que embora óbvia é por vezes esquecida, de que ninguém, tenha que idade tiver, provoca um abortamento por gosto próprio; a interrupção da gestação é praticada por mulheres que precisam -ou acham que precisam -fazê-lo. A adolescente, frente às negras perspectivas que a maternidade traria a sua vida, às vezes até para evitar um casamento forçado com o parceiro, opta pelo que lhe parece, nessas situações, a “menos ruim” das opções, Um ato desse naipe, entretanto, não se pratica impunemente, levando a conseqüências orgânicas e psicológicas sérias.

Do ponto de vista orgânico, a interrupção da gravidez, como qualquer outra intervenção cirúrgica, apresenta riscos mesmo quando praticada sob os mais rigorosos cuidados, por profissionais competentes; que dizer então dos riscos de intervenções feitas em clínicas de “fundo de quintal”, com precárias assepsia e antisepsia, sem os recursos técnicos os mais elementares, a por “profissionais” desqualificados? Fica evidente que os resultados são saúde desastrosos, com elevados índices de mortalidade (infecções, hemorragias, lesões viscerais e complicações da anestesia e de conseqüências orgânicas as mais diversas, chegando até a esterilidade. Embora esses fatos sejam conhecidos por todos, é inegável que o abortamento provocado continua sendo praticado com incrível frequência.

Tampouco do ponto de vista emocional é inócuo o abortamento. Por mais que se racionalize, afirmando que a criança advinda dessa gestação seria infeliz, que a “mulher tem direito de dispor de seu próprio corpo” (argumento tão caro às feministas), etc, fica o fato de que o feto não é consultado. Pode-se atribuir a culpa da gestação à adolescente ou ao seu parceiro - que não usaram métodos anticoncepcionais, aos pais dos adolescentes - que não os educaram adequadamente, ou à sociedade. Enfim, pode-se distribuir parcelas da culpa a todos: não se pode entretanto culpar o feto que, no final das contas, é o único condenado à morte. Essa constatação, consciente ou inconscientemente, pesa no psiquismo da adolescente, que desenvolve intensa sensação de

culpa, freqüentemente somada à depressão, que vai acompanhá-la por toda sua vida. Não é incomum que essas mulheres mais tarde tenham dificuldades de formação de vínculos emocionais e que desenvolvam disfunções sexuais.

Casamento por conveniência

O casamento, em seu contrato fechado como é usualmente visto em nosso meio, tem implícitas em seu bojo uma série de obrigações para as quais os jovens não estão absolutamente preparados. A perda de boa parcela da liberdade pessoal e da individualidade em prol da formação de uma “frente” conjugal (trocar o eu pelo nós), a fidelidade absoluta a as responsabilidades inerentes às necessidades de prover o sustento da família são fatores que tem levado grande número de casais à separação, em todas as faixas etárias. De fato, tem-se observado nas últimas décadas um acentuado incremento nas taxas de divórcio e separações, *mesmo entre casais constituídos após longos namoros e noivados*. Que dizer então daqueles casais que se unem principal ou exclusivamente por causa de uma gestação inesperada, situação na qual os jovens mal se conhecem e não tem absolutamente condições adequadas para julgar se o outro é o parceiro desejável para toda a vida? O resultado é que essas uniões habitualmente se desfazem - às vezes até mesmo antes do parto; quando se mantém, freqüentemente levam a um convívio infeliz.

Mãe solteira adolescente

Se nem aborta e nem se casa, a adolescente será mãe solteira, com todo o peso biopsicossocial que isso representa num meio preconceituoso como é o nosso. Como descrevemos linhas atrás, o ônus biológico de uma gestação na adolescência é muito pequeno, se é que existe. Entretanto, mesmo não sendo eles consideráveis, a gestação, o parto e a condição de mãe solteira tem agravantes psicossociais temíveis. A sensação de culpa, a incompreensão da família, o medo do futuro, o fechamento das possibilidades de sucesso e de felicidade, entre outras considerações, fazem com que a adolescente tenha perspectivas de vida muito sombrias. Os pais da adolescente, especialmente, sentem-se traídos em sua confiança e atribuem o “erro” não à má educação sexual que propiciaram, mas sim ao mau caráter de suas filhas e filhos.

Para a jovem, a condição de mãe solteira traz uma série de limitações, É “aconselhada” pelos diretores da escola a abandonar o curso, pois representa um incômodo lembrete a todos da ineficiência da instituição em prestar educação sexual; as amigas, que antes até incentivavam sua vida sexual, se afastam já que suas mães não as querem em “más companhias”; a perspectiva de um futuro casamento fica mais remota, pois tendo já um filho é menos provável que algum namorado se interesse. Seus próprios pais freqüentemente a discriminam; continuará sendo sempre a filha que “pecou”. Sem apoio familiar, com baixo nível de escolarização e quase nulo grau de profissionalização, tem ela grande dificuldade em prover sua subsistência e a de seu filho. Se não contar com o apoio dos familiares, sobra a essa jovem, freqüentemente, apenas o caminho da prostituição.

Surgem ainda, na hipótese da mãe solteira adolescente, os problemas que advém ao filho. A oferta à adoção é muito freqüente, além do puro e simples abandono. Mesmo quando criada pela mãe ou pelos avós, essa criança já começa a vida em desvantagem, por faltar-lhe uma figura paterna, sendo muitas vezes mal amada e mal ajustada.

A SOLUÇÃO DO PROBLEMA

Cono vimos, nenhuma das três “soluções” propostas para a gestação de adolescentes (abortar, casar por conveniência ou ser mãe solteira) é uma solução ideal, cada uma delas criando novos problemas. Mas então o que fazer?

Frente a uma gestação estabelecida, realmente, não há o que fazer, fora de uma das três propostas analisadas. Para cada caso, para cada momento e para cada pessoa, opta-se por uma delas, considerada então a “menos má”. A única solução realmente boa para a gestação indesejada na adolescência, por isso... é que ela não ocorra! A anticoncepção parece ser a única solução isenta de conseqüências graves. Chegamos, entretanto, a um desses impasses em que o fator humano torna-se muito mais relevante do que a lógica propriamente dita.

Por um lado, conforme foi demonstrado, a gestação entre adolescentes é uma situação, na imensa maioria dos casos, altamente indesejável para todos. Indesejável para a adolescente e para seu parceiro, indesejável para a família e indesejável para a sociedade, que querendo ou não acaba arcando com boa parte do ônus social do problema.

Por outro lado, nas últimas décadas, a metodologia anticoncepcional evoluiu sensivelmente, não apenas com o desenvolvimento de novas drogas e métodos, mas também com o aperfeiçoamento das técnicas mais

antigas. Pode-se afirmar, sem temor de errar, que a anticoncepção é hoje bastante satisfatória, tanto do ponto de vista da eficácia quanto da pequena margem de efeitos colaterais de importância.

Então, se a gestação na adolescência é tão danosa e se os métodos anticoncepcionais são tantos, tão eficazes e tão seguros, porque continuamos a ver tão altos índices de gestação indesejada entre adolescentes? Porque adolescentes não usam, ou usam de maneira inadequada, os métodos anticoncepcionais?

A resposta a essa pergunta é muito complexa, estando intrinsecamente ligada a fatores psicológicos e sócio-culturais, muitos dos quais ainda não bem estabelecidos.

Embora evidentemente a desinformação seja um dos motivos que levam à má utilização da metodologia anticoncepcional, evidentemente não é o fator único, e provavelmente, nem mesmo o mais importante. Sem dúvida, o custo de alguns métodos, a necessidade de uso clandestino, a falta de cooperação do parceiro e a dificuldade de acesso a Serviços de Planejamento Familiar, além de uma série de fatores inconscientes, assumem um papel relevante como impeditivos à anticoncepção eficaz. Seja qual for o motivo, entretanto, o nível de desinformação exibido por adolescentes é alguma coisa de chocante, quando os localizamos numa sociedade como a nossa que tanto preza e valoriza o fato de “estar bem informado”. No entanto não é raro que ouçamos referências a métodos esdrúxulos ou ineficazes, como o uso invertido de “tabelinhas” e pílulas ingeridas apenas nos dias em que ocorre a relação sexual, além de métodos de valor apenas folclórico.

CONCLUSÕES

Do exposto, pode-se concluir que a problemática da gestação na adolescência tem acentuado componente psicológico e social, encontrando-se na raiz do problema um relacionamento sexual precoce e mal orientado, com desconhecimento do uso adequado de técnicas anticoncepcionais eficientes.

Uma vez grávida, a adolescente é fortemente pressionada pelo meio social a provocar o aborto, sob pena de ser comumente isolada e estigmatizada. Emocionalmente instável, mal orientada e socialmente desamparada, com grande frequência não procura assistência pré-natal, indo as consequências dessa desorientação e da má nutrição refletirem sobre a gestação, o parto e o recém-nascido.

O componente orgânico das desvantagens associadas à gestação de adolescentes é muito pequeno, pouco considerável mesmo. Na maioria das situações em que ele aparece, é conseqüente ou secundário a um problema

psicossocial. Assim, gestantes adolescentes tem maior incidência de anemia, sem dúvida; esse fato no entanto não ocorre porque a mãe é adolescente, mas sim por fatores psicológicos e sociais superajuntados, como a falta de assistência pré-natal, a má nutrição, a falta de apoio emocional, etc,

A solução para esse problema só pode ser entrevista a longo prazo, com a implantação de uma mentalidade social que mude o enfoque atualmente dado à sexualidade como um todo, e à educação sexual em particular.

Importa frisar que a solução, melhor dizendo a única solução possível, passa pela conscientização de todos, quer sejam profissionais da área de saúde, professores, pais ou mesmo como meros cidadãos, de que só se poderá tomar medidas efetivas com a participação de todos os segmentos da sociedade.

Bibliografia a disposição dos interessados, na Relação da Revista Brasileira de Sexualidade Humana.

Liberdade: os limites do prazer 2

Roberto Curi Hallal¹

O prazer, ingênuo, travestido, sacana e safado, comportado, oculto ou vestido na fantasia que o comporte; sempre pleno e irresponsável na percepção; assustadora forma de romper a solidão com suas formas limitadas. Ocasionalmente, sem pedir licença, interrompe o nosso sono, trabalho e concentração. Como domínio preto, cobre o corpo inteiro a não mostra o rosto, mas como palhaço, passa a constituir-se numa forma urgente de estardalhaço e de fazer rir.

Se violento e imposto, o prazer rompe a candura esperada e decepçionante de quem o sofre; se brincalhão, inclui o cheiro dos corpos e caminhos novos a despertar a curiosidade de fazer-se escondido.

Às vezes pleno, o prazer é inconstante, insone; outras, irrigador das partes áridas do corpo de quem descobre de novo pela primeira vez. Às vezes perfume, bebida, Praia, jeito de olhar ou lembrança; outras, é sorriso, queixo, ombro, boca ou uma nova forma de gozar.

Aquele que o vive e sente corre o risco de ser feliz. Aquele que consegue tê-lo completo em alguém acaba preenchendo com a imaginação, a sua falta. Assim como a satisfação não cabe numa só meta, o amor não cabe numa só pessoa, a satisfação, num só objeto, as frases musicais numa só partitura, assim também a abrangência da expectativa ideal jamais será permanente satisfeita no real. O sujeito que percebe a vontade do prazer mobiliza-se no sentido da renúncia ou do gozo, assim como decorador esforçado em produzir acabamento exclui ou inclui peças e vira sonhador

1. Psicanalista.
Recebido em 30.09.93

e poeta criando versos sem rima, embora às vezes, como animal, só queira possuir deixando de lado o acessório da ternura e da consideração.

É ingênuo pensar-se que os amantes só amam. Precisam também ser amados.

O corpo fala do gozo. A renúncia dele leva a censura que vitoriosa, parabeniza o renunciante, que desavisado não sabe da conexão que um o caminho do adiamento e o da depressão, a qual nos faz pensar pequeno, desaproveitando os potenciais esquecidos. Ao esquecer das paixões, o coração aposentado dispara, a boca desértica seca e a coxa molha. A saudade presente é quem na esperança opõe-se à desistência.

A inibição nos leva amadoristicamente a gerenciar as discórdias e a administrar a solidão.

Entre mortos e feridos passamos a ser contadores de histórias passadas como se, por distantes, elas não nos pertencessem; ou como se ocultando as paixões, pudéssemos abortá-las por impossíveis.

A legião crescente de queixosos são meros amantes frustrados que ao perderem o passo, não se atualizaram no cuidado de si mesmos. Acabando por se tornarem vítimas da própria censura.

Os prazeres entregues aos sonhos promovem o pesadelo, mas se disfarçam na virgínia, na desesperança, no envelhecimento precoce, e oferecem conteúdo à acusação, perpetuando a cegueira própria de quem se esforça para não acreditar no amor.

Ainda que a maravilhosa memória se negue a esquecer, o prazer volta disfarçado em sintomas como denúncia de desejos incumpridos. Seus disfarces se combinam com saudades, repetições gerenciando tédios e buscas, constituindo-se assim em uma oposição ao viver.

Cabe ao humano, como recurso pensar que o prazer é atemporal, sem regras, que não tem nome de pessoa, não é passível de contenção constante, que é irreverente na forma e no conteúdo,

Todas as especulações em contrário são arranjos hábeis da censura visando impedir a existência do prazer na plenitude enquanto fenômeno vital, manifestação própria do ser humano.

Os deuses controlam o prazer proibindo-o; os humanos o sentem quando se permitem.

Tipologia dos Relacionamentos Amorosos **3**

Dr. Sander Fridman¹
Dra. Erika Weber²
Dra. Rosa Helena Azeredo³

RESUMO

O presente trabalho foi redigido como exigência para titulação no curso de Sexologia e Terapia Sexual promovido conjuntamente por Hólis-Porto Alegre e Ludias-Buenos Aires e ministrado pelo Dr. Juan Carlos Kusnetzoff, no período 1991-1993. Os autores contaram com suas experiências profissionais na área da psiquiatria, psicologia e terapia sexual, com a vivência de diferentes atividades teóricas neste campo, a salientar a participação no Curso Intensivo de Terapia Sexual, em Brasília, coordenado pelos Drs. Ricardo e Mabel Cavalcanti, Este trabalho propõe-se como um ensaio em que o tema das formas de amar é tratado como um objeto do conhecimento. Busca dar alguns passos na construção de uma ponte da poesia à epidemiologia. Para tal o instrumento básico foi a revisão bibliográfica e a compreensão da necessidade de estabelecerem-se conhecimentos menos especulativos e preconceituosos a respeito das possibilidades amorosas do ser humano e seus efeitos sobre sua sexualidade e sua vida em geral. Optamos pela busca de algumas definições básicas e que pudessem ser aplicadas com satisfatória confiabilidade por diferentes examinadores. Não foi dado tratamento estatístico nesta fase do trabalho por absoluta falta

-
1. Médico psiquiatra do Serviço de Doenças Afetivas da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, S. de Neurologia a Neurocirurgia do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre.
 2. Psicóloga do Serviço de Doenças Afetivas da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.
 3. Psicóloga Hólis-Porto Alegre.

Recebido em 08.10.93

Aprovado em 16.11.93

de recursos. A classificação proposta compõe-se de 5 subclassificações: A. Características difusas e globais; B. Características quanto à fidelidade; C. Características específicas da sexualidade; D. Padrão principal do desejo e excitação; E. Forma de habitação,

JUSTIFICATIVA E INTRODUÇÃO

Em 1992, ANDRADE & MELLO organizaram uma coleção de trabalhos de profissionais e pesquisadores da área da sexualidade representativa do pensamento brasileiro naquele momento histórico e político, no qual, se colocou em discussão as diferentes “formas de relacionamento”, entre outros temas. Esta coletânea foi fruto da I Jornada Sul-Brasileira de Sexualidade Humana e IV Jornada Paranaense de Sexualidade Humana, na Universidade Federal do Paraná. Os textos motivaram nossa reflexão e desafiaram-nos à formulação de um discurso que traduzisse nossa apreensão das questões.

Os títulos que se lêem na coletânea citada são: Casamento Convencional, Coabitação, Casamento Aberto, “Juntos... Casas Separadas” e Relacionamento Homossexual.

Se considerarmos os 5 títulos escolhidos como categorias distintas, podemos ver nisto uma forma de tipologia das relações. Evidentemente, antes do que propor uma classificação dos tipos possíveis de relacionamento, os autores buscavam dissertar sobre alguns aspectos específicos que têm merecido atenção da sociedade.

Entendemos que o que tomou estes temas tão atraentes são os “elementos-tabu” envolvidos, ou seja, de “moralidade” e preconceito. Pode-se pensar que a escolha destes tipos orientou-se moralmente, obviamente não para simplesmente referendar pontos de vista preconceituosos, mas para colocá-los sob perspectiva.

Por outro lado, consideramos haver uma grande lacuna no nosso conhecimento sobre os padrões da vida amorosa. Uma proposta de classificação descritiva dos relacionamentos pode ser de enorme valor heurístico, na busca de fatores determinantes e determinados na interface da vida amorosa e sexual dos parceiros.

Diferentes maneiras de descreverem-se fenômenos da vida conjugal têm sido propostas pelas teorias Sistêmica, Psicanalítica e Comportamental. Evidentemente, nexos e vocabulário utilizado por cada uma destas correntes orientam-se internamente pelos conceitos da teoria da qual se servem, tornando sua leitura árida aos não iniciados. As observações geradas pelo olhar do observador instrumentalizado por uma destas teorias, freqüentemente estão fadadas a “confirmar” a teoria. Assim, comumente verifica-se o quanto os observadores deixam de produzir descrições

fidedignas, com o potencial de confrontar e inovar “para fora” das linhas teóricas com as quais se filiam, num processo dialético com a realidade. Os únicos crescimentos que se observam frequentemente são “para dentro”, ou seja, sem contradizer os limites e axiomas básicos da teoria. A consequência é um adensamento de “sub-teorizações” e “pseudo-observações”, que emprestam às correntes teóricas uma aparência de consistência sem no entanto a validação externa correspondente.

Parece-nos claro que cada corrente clínico-psicológica calca seus julgamentos acerca da saúde de uma pessoa ou relação, conforme uma apreciação da “proximidade” ou “distância” que dada observação representa em relação a um axioma básico, ideal (pensado), do que é saúde, saudável ou normal. E isto se dá no bojo de uma determinada construção teórica, fruto de ideologia específica, influenciada por uma definida circunstância histórica - política, social e econômica - de uma determinada sociedade, em um tempo específico, e que não necessariamente se aplica aqui, agora, a quem somos ou por quem seja.

Assim, via de regra, as “observações” e definições de saúde e saudável estruturam-se metapsicologicamente (por exemplo, a maneira como se relaciona com seus “objetos”; como seu “ego” lida com as diferentes “pulsões” do “superego”... -ninguém pode ver estes “objetos” - apenas interpretar que estejam ali; da mesma forma com o “ego” e as pulsões, etc.).

Uma excessão a esta crítica seria, talvez, a teoria comportamental que estrutura sua epistemologia sobre a testagem de hipóteses, baseada em observações de fenômenos simples, controlando a reprodutibilidade intersubjetiva das observações.

Por outro lado, entendemos que não é possível nenhum acesso à realidade (observação), sem a mediação de alguma teoria (ótica) previamente existente, que nos diga o que deveríamos encontrar, como deveríamos descrevê-lo, e quais nexos estariam disponíveis (mapa), para explicarmos aquilo que observamos. Esta visão construtivista entende que só se pode formular algo novo (e até mesmo “percebê-lo = formulação mental”), a partir de uma formulação teórica prévia. Como conceber então um observador livre dos viéses das teorias às quais se filia? Como conceber um corpo de observações “intrinsecamente válidas”, ou seja, não distorcidas - contaminadas - pelo “desejo” do observador (por exemplo, de “confirmar” os princípios da teoria da qual esposa)?

Compreendendo a enorme complexidade da tarefa, tentamos uma “revisão” sobre o tema tipos de relacionamentos. Como identificar os principais fatores relacionais que operam sobre a qualidade dos relacionamentos amorosos? Como pará-los complementarmente a uma análise moral/formal do assunto? Como oferecer uma alternativa positiva (propo-

sitiva) a esta forma de análise? Como propor uma nova base para discussões daquilo que é particular e ao mesmo tempo universal na vivência amorosa do ser humano, e que substitua com vantagens a mera discussão de questões morais/contratuais? Afinal, como virar a mesa e propor um novo jogo, com novas regras e peças - lógica e conceitos?

Em suma: que categorias descritivas poderiam resumir as possibilidades humanas de associação amorosa na nossa sociedade, hoje? Como tornar esta categorização tão clara a ponto de permitir observações precisas, dotadas de reprodutibilidade e estabilidade e, por conseguinte, alavancando estudos sistemáticos dos efeitos destas formas de relacionamento sobre diferentes aspectos da vida íntima, como por exemplo, o ajustamento sexual e a estabilidade/gratificação da relação? Como estruturar instrumentos e referenciais que permitam erigir e debater critérios de “saúde” nas relações íntimas?

Nossa modesta contribuição nasceu de um processo crítico e lúdico a um só tempo, em busca do criativo e transgressor, sob o risco de nos defrontarmos com a imaturidade de nosso processo teórico no momento. A experiência a que nos sujeitamos, a vivência de um “brain-storm”, permitiu um olhar para dentro de nossos “conceitos prévios”, bem como uma reflexão crítica sobre nossas enormes pretensões, frente ao tamanho de nosso desaparelhamento teórico para atingí-las.

METODOLOGIA

Os autores confrontam suas idéias em função de um sem número de experiências auto e alter-terapêuticas, leituras, cursos, congressos, arte e, evidentemente, seus próprios relacionamentos. O trabalho se iniciou com uma leitura livre seguida de uma técnica de tempestade cerebral (“brain storm”). Esta técnica é muito utilizada em tarefas que exigem desprendimento de conceitos tradicionais, particularmente no processo criativo-artístico. Favorece o livre-pensar e pode trazer resultados surpreendentes ao grupo, no tocante à questão que este se propõe investigar/criar. Caracteriza-se pela definição inicial de um tema, seguida pela livre e desinibida associação de idéias dos componentes de um grupo (é possível o trabalho individual com esta técnica). Para o melhor proveito da experiência é importante que os participantes não comentem as contribuições formuladas, criticando-se ou apoiando-se, permitindo-se verbalizar o mais livremente possível toda e qualquer idéia ou lembrança que ocorra. É desejável um bom relacionamento interpessoal dos membros do grupo, afetuoso e tolerante, para que esta pretensão de realmente dizer-se o que se pensa possa de fato ocorrer.

No caso, o tema amplo “tipos de casamentos”, foi depois traduzido para “tipos de casais”, “tipos de relacionamentos íntimos” e, por fim, tipos de relacionamentos amorosos.

Por fim, foram debatidos alguns conceitos em busca de definições operacionais. Procurou-se apresentar posições suficientemente claras para serem facilmente debatidas, com o fim declarado de permitir-se a transitoriedade dos conceitos. Pretendeu-se oferecer uma percepção dos autores, inseridos numa classe média Portoalegrense, ano 1993. Deste ponto de vista, a ênfase por nós recusada a uma revisão formal da literatura, subordina-se a importância da subjetividade na leitura ímpar dos inúmeros textos e da realidade. As leituras-estímulo são listadas ao final.

Os autores fizeram suas formações em Sexologia e Terapia Sexual com o Dr. Juan Carlos Kusnetzoff, em Porto Alegre, no período 1991/1993, e com os Drs. Ricardo e Mabel Cavalcanti e Dr Aulus Plautus C. Souza, no Curso Intensivo de Terapia Sexual, em Brasília.

RESULTADOS

Por motivos óbvios não se apresenta o resultado do “brain storm” em si. Produziram-se 75 expressões-idéia, que a seguir foram trabalhadas na busca de serem agrupadas através da formulação de uma estrutura conceitual consistente (facilmente compreensível) e com validade aparente (obtida através da consistência e validade presumível das teorias de origem das definições). Observando o fruto caótico, irreverente e divertido de nosso “brain storm”, propusêmo-nos a organizar as inúmeras qualificações dos relacionamentos amorosos listadas, buscando elementos que pudessem agregar em torno de si grupos de “adjetivações”. Os agrupamentos de características por nós concebidos foram:

- a. Características que permeiam difusa e globalmente diferentes aspectos da relação;
- b. Quanto ao papel da fidelidade na relação;
- c. Características centradas em aspectos específicos da sexualidade;
- d. Características centradas no padrão de desejo e excitação sexual;
- e. Características centradas na forma de habitação;

A seguir citamos algumas definições por nós propostas ou compiladas.

Tipos de Relações Amorosas

A. Características difusas e globais da relação:

1. Boa:

Que tende à continuidade, *porque* permite um grau mínimo de satisfação global pelos indivíduos que dela participam, nas diversas áreas da vida cotidiana. A qualidade da interação sexual só pode ser valorizada dentro das expectativas e satisfação dos parceiros. A relação apresenta condições de superar as crises que se sucedem, por possibilitar as renegociações necessárias de papéis e posições exigidas pelo desenvolvimento dos parceiros e mudanças no contexto da relação.

2. Ruim:

Quando falta algum dos critérios acima, ou seja, quando a relação não tenda à continuidade, porque não permita uma mínima satisfação global dos parceiros em áreas importantes da vida cotidiana. *Observação*: Toda relação pode apresentar eventualmente *momentos ruins* e que tendem à descontinuidade, literalmente. A *relação ruim*, entretanto, não mostra condições de superar as crises que se sucedem, por não possibilitar as renegociações necessárias de papéis e posições exigidas pelo desenvolvimento dos parceiros e mudanças no contexto da relação.

3. Plena:

Que permita um bom grau de gratificação dos parceiros, seja quanto à intimidade, sexualidade, criatividade (para dentro e para fora da relação), incluindo as características da relação “boa” (ver acima).

4. Ideal:

Que o ajuste da relação permita aos parceiros, concomitantemente, uma sucessão de “clímax” nas diversas áreas da vida cotidiana, envolvendo opção sexual e sexualidade, intimidade e criatividade, para dentro e para fora da relação, nos vários aspectos da vida cotidiana. Esta utopia conjugal pode ser lida como inalcançável na vida real: pertence ao mundo dos sonhos, pois convive com a impossibilidade de termos dois indivíduos iguais, ou permanentemente em sintonia. A idéia de uma relação ideal é mais freqüentemente fonte de frustração em buscas neuróticas de uma gratificação exigente e impossível.

5. Paixão:

Estado psicótico em que um parceiro vê no “outro” a fonte absoluta de sua autoestima e da sua sobrevivência emocional. Não existe um acesso mínimo à pessoa do “outro”, mas um delírio em que o “outro” é substituído, na mente da pessoa apaixonada, por uma figura idealizada, fruto de suas fantasias. Assim não existe intimidade verdadeira na paixão - um não enxerga ao outro, de fato - sob pena de abrir-se mão da gratificação proporcionada pela fantasia onipotente de estar-se vivendo uma “relação ideal” (ver acima).

6. Lúdica:

Flexível, embebida por um senso de jogo ou diversão da qual compartilham os parceiros, sem maior compromisso ou interdependência, mas que pode evoluir para tal.

7. Storge:

“Carinho e afeição que lenta e imperceptivelmente se transmitem em amor sem febre, tumulto ou loucura”. É o amor estável e sólido que brota gradativamente de uma relação de amizade.

8. Pragmática:

Relação baseada no pragmatismo e no planejamento na escolha dos parceiros, levando-se em conta características desejáveis e estilo de vida almejado. Não exclui a possibilidade de desenvolverem-se sentimentos mais profundos posteriormente.

9. Sadomasoquista:

O prazer conjugal resulta da vivência de dor, sentida ou infligida, nos diversos terrenos da vida cotidiana. O amor vivenciado/manifestado pode ser diretamente proporcional ao sofrimento declarado.

10. Altruista:

Quando os parceiros mostram-se primariamente envolvidos com a gratificação do outro,

11. Abnegada:

Quando os parceiros mostram-se exclusivamente envolvidos com a gratificação do outro.

12. Passivoagressiva:

Quando a submissão dos parceiros apresenta ou é seguida de ataques sutis à relação que impedem e si a ao outro desfrutarem. Pode ser mascarada pela anterior.

13. Depressiva:

Relação desprovida de desejo, empolgação e perspectivas e que tende à continuidade, mesmo que plena de decepção e desvalia conjugal.

14. Maníaca:

Intensidade excessiva em várias áreas da vida conjugal, envolvendo sexualidade e opções sexuais, criatividade, etc. Encobrem sentimentos profundos de distanciamento emocional, falta de intimidade, solidão e decepção conjugal.

15. Paranóide:

Predominam sentimentos de inveja, ciúmes e competição, que redundam num controle e desconfiança excessivos entre os parceiros.

16. Histórica:

Sensualidade estereotipada e sexualidade inibida.

17. Obsessivo-Compulsiva:

Adita a rituais que imprimem um controle excessivo sobre as manifestações emocionais.

18. Fóbicas:

Tensa e ansiosa à experimentação de um ou vários aspectos da vida intra ou extra-relacional.

19. Egocêntrica:

Os parceiros não têm acesso às necessidades um do outro, buscando apenas a própria gratificação.

20. Egoísta:

Os parceiros não se importam com a gratificação do outro.

21. Químico-dependente:

Centrada no uso patológico de substâncias químicas - álcool, drogas.

22. Maternal:

Centrada nos cuidados dispendidos por um dos cônjuges ao outro por doença imaginária, real, somática, mental, psicótica ou neurótica.

B. Quanto ao papel da fidelidade na relação:**1. Relação aberta:**

A ausência de relacionamentos extra-conjugais passa a ser consentidamente apenas uma opção. Pode incluir neste contrato implícito ou explícito a necessidade de compartilhar-se a experiência extraconjugal vivenciada, como modo de manter-se o sentimento de cumplicidade do casal.

2. Estritamente fiel:

Os parceiros recusam para si e o outro a possibilidade de relacionamentos extraconjugais. A ruptura deste contrato implícito ou explícito é considerada de extrema gravidade e eminência de ruptura da relação.

3. Preferencialmente fiel:

Os parceiros valorizam a fidelidade mas não reconhecem na ruptura desta norma uma ameaça intransponível à relação. A vivência pode ser compartilhada ou negada ao parceiro e/ou socialmente.

4. Polidamente fiel:

Os parceiros desconhecem entre si e socialmente a existência de conduta infiel, afirmam-se adeptos à fidelidade, entretanto ambos têm conhecimento velado do contrário. Os casais utilizam termos como “saber fazer”, “negar sempre”, “proteger o companheiro” para descrever este aspecto de suas vidas que não podem compartilhar e não estão dispostos seriamente a evitar.

C. Características centradas em aspectos específicos da sexualidade:**1. Pornográfica:**

Relação sexuada que exclui o erotismo e a sensualidade.

2. Erótica:

Quando o sexo combina-se à sensualidade.

3. Sensual:

Relacionamento que prima por sinais de sedução com sugestões indiretas ao desejo e à atração sexual o qual não se explicita, em oposição ao tipo erótico ou pornográfico.

4. Assexuada:

Relacionamento muito restrito em expressão sexual direta ou sensual.

Obs.: Os tipos acima podem representar fases ou momentos de uma relação.

D. Características centradas no padrão principal de desejo e excitação sexual:

1. Heterossexual
2. Homossexual
3. Bissexual
4. Poligamia/Poliandria
5. Grupo
6. Escoptofílica
7. Outro

E. Características centradas na forma de habitação:**1. Convencional:**

Casados vivendo sob mesmo teto.

2. Casas separadas:

Relação com pretensão de estabilidade que se dá entre parceiros que não coabitam.

3. Coabitação (amigados):

Sem vínculo político-legal (casamento). Fase pré-nupcial de experimentação da vida conjugal ou alternativa de constituição de um relacionamento à margem do sistema legal-religioso convencional.

DISCUSSÃO

O exercício acima produziu uma lista com 39 pontos e serem lembrados e pesquisados, com definições simples e operacionais, a que permitem correlações com problemas diversos na esfera sexual, que trazem casais ou pacientes aos consultórios.

Os pontos levantados não foram extensamente discutidos no texto porquê, na ausência de dados epidemiológicos e observacionais, toda tentativa de teorizar detidamente a cerca da relevância ou não de cada item, será necessariamente de caráter especulatório.

Entendemos que, antes de uma mera classificação descritiva, freqüentemente foram utilizadas definições emanadas de paradigmas metapsicológicos específicos, onde a psicopatologia psicanalítica mostrou-se evidentemente preponderante, as razões para tal podem ser variadas desde as mais simpáticas a este campo teórico às mais antipáticas.

Independentemente de afinidades, é de se reconhecer a fácil operacionalização dos conceitos expostos, da mesma forma como a absoluta incógnita acerca da validade de tal atividade classificatória, que só pode ser afirmada ou descartada epidemiologicamente.

CONCLUSÕES

A partir da discussão acima permitimo-nos estabelecer as seguintes questões que devem nortear a pesquisa de uma classificação, ou tipologia, consistente a válida, do ponto de vista da clínica da sexualidade:

1. É possível uma tipologia (= taxonomia) das “relações amorosas”?
2. Qual seria a utilidade de tal taxonomia?
3. Haveria alguma repercussão da capacidade de identificar uma tipologia/taxonomia dos padrões de ajustamento amoroso sobre a possibilidade de prever a ocorrência de distúrbios definidos específicos na área da sexualidade?
4. Haveria alguma repercussão desta capacidade de identificar uma tipologia/taxonomia dos padrões de relacionamento amoroso sobre a possibilidade de prever a resposta aos diversos tratamentos na área da sexualidade’?
5. Qual o peso dos padrões sócio-econômicos e culturais-religiosos na opção dos padrões de relacionamento amoroso?
6. Qual o peso de outros aspectos não considerados?

Anexo 1

Tipologia dos Relacionamentos Amorosos

A. Características difusas e globais da relação:

1. Boa:
2. Ruim:
3. Plena:
4. Ideal:
5. Paixão:
6. Lúdica:
7. Storge:
8. Pragma:
9. Sadomasoquista:
10. Altruísta:
11. Abnegada:
12. Passivoagressiva:
13. Depressiva:
14. Maníaca:
15. Paranóide:
16. Histérica:
17. Obsessivo-Compulsiva:
18. Fóbicas:
19. Egocêntrica:
20. Egoísta:
21. Químiodependente:
22. Maternal:

B. Quanto ao papel da fidelidade na relação:

1. Relação aberta:
2. Estritamente fiel:
3. Preferencialmente fiel:
4. Polidamente fiel:

C. Características centradas em aspectos específicos da sexualidade:

1. Pornográfica:
2. Erótica:
3. Sensual:
4. Assexuada:

D. Características centradas no padrão principal de desejo e excitação sexual:

1. Heterossexual
2. Homossexual
3. Bissexual
4. Poligamia/Poliandria
5. Grupo
6. Escoptofilica
7. Outro

E. Características centradas na forma de habitação:

1. Convencional:
2. Casas separadas:
3. Chabitação (arnigados):

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AKISKAL, H. S. (1989): The classification of mental disorders, *in* KAPLAN, H. I. & SADOCK, B. J.: Comprehensive textbook of psychiatry, V. 5e., Ed. Williams & Wilkins, Baltimore.
2. AZEREDO, R. H. S. (1992): Casamento aberto, *in* ANDRADE, R. P. & MELLO, C. R.: Temas de Sexualidade Humana. Ed. Relisul, Curitiba, 1992.
3. BACH, G. R.; WYDEN, P. (1991): O inimigo íntimo, Ed. Summus, São Paulo.
4. BETH GRIFFI (1993): Quando descasar sara..., Ed. Callis, São Paulo.
5. BOTWIN, C. (1988): O que fazer com homens infiéis, Ed. Record.
6. CARUSO, I. (1986): A separação dos amantes - uma fenomenologia da morte, 4 e., Ed. Cortez, São Paulo.
7. COSTA, G.; KATZ, G. (1992): Dinâmica das relações conjugais, Ed. Artes Médicas, Porto Alegre.
8. GHELFI, L. F. (1992): Juntos... casas separadas, *in* ANDRADE, R. P. & MELLO, C. R.: Temas de Sexualidade Humana, Ed. Relisul, Curitiba, 1992.

9. GÓIS, M. M. DE S. (1992): Diferentes formas de relacionamento, *in* ANDRADE, R. P & MELLO, C. R.: Temas de Sexualidade Humana, Ed. Relisul, Curitiba, 1992.
10. GOODWIN, D. W. & GUZE, S. B. (1989): Psychiatric diagnosis, 4e., Ed. Oxford University Press, N. York.
11. KINDER, M.; CÔWAN, C. (1990): Maridos e mulheres, 2ª ed., Ed. Rocco, Rio de Janeiro.
12. KUZNETZOFF, I. C. (1982): Introdução à psicopatologia psicanalítica, 5ª ed. Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro.
13. KUZNETZOFF, J. C. (1987): O homem sexualmente feliz, Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro.
14. KUZNETZOFF, J. C. (1988): A mulher sexualmente feliz, Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro.
15. KUZNETZOFF, J. C. (1993): Sexuário, Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro.
16. LAZARUS, A. A. (1992): Mitos conjugais, Ed. Psy, Campinas.
17. LOMBA, D. A. D. (1992): Casamento convencional, *in* ANDRADE, R. P & MELLO, C. R.: Temas de Sexualidade Humana, Ed. Relisul, Curitiba, 1992.
18. LOPES, G. & MAIA, M. (1992): Coabitação, *in* ANDRADE, R. P. & MELLO, C. R.: Temas de Sexualidade Humana, Ed. Relisul, Curitiba, 1992
19. MASTER, W. H.; JOHNSON, V. E.; KOLODNY, V. E. (1988): O relacionamento amoroso; segredos do amor e da intimidade. Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro.
20. MASTER, W. H.; JOHNSON, V. E.; LEVIN, R. J. (1977): O vínculo do prazer, Ed. Record, Rio de Janeiro.
21. O'CONNOR, D.: Como fazer amor com a mesma pessoa por toda a vida e continuar gostando, 5ª ed., Ed. Rosa dos Ventos, Rio de Janeiro.
22. SPITZER, R. L.; ENDICOTT, J.; ROBINS, E. (1978): Research diagnostic criteria: rationale and reliability. Arch. Gen. Psychiatry, 35:773-782.
23. TEIXEIRA, R. M. (1992): Diferentes formas de relacionamento, *in* ANDRADE, R. P & MELLO, C. R.: Temas de Sexualidade Humana, Ed. Relisul, Curitiba, 1992.

O Trabalho do Orientador Educativo na Educação Sexual **4**

Maria Paqueta Moreira Barbosa¹

RESUMO

Este trabalho pretende estabelecer um elo entre os processos da Orientação Educativa e da Educação Sexual.

Os dois capítulos que o compõem revelam, um trabalho de pesquisa e a experiência que temos na área.

No Primeiro Capítulo faz-se uma análise dos pontos importantes do processo da Orientação Educativa, como a definição de sua filosofia dentro de um quadro teórico, o entendimento de seus objetivos e formas de atuação.

No Segundo Capítulo sobre Educação Sexual, define-se o seu significado e objetivos. Traça-se um breve histórico do processo da Educação Sexual no mundo, no Brasil e na Bahia e analisa-se as instituições responsáveis pelo mesmo, buscando-se estabelecer relações entre elas.

Primeiro Capítulo

A ORIENTAÇÃO EDUCATIVA

Orientar as novas gerações, levando-as a desenvolver suas potencialidades para que venham a tornar-se “pessoas”, capazes de adaptação cons-

1. Orientadora Educativa do Colégio 2 de Julho. Especialista em Metodologia do Ensino Superior.

tante às exigências sempre novas do viver humano, é tarefa cada vez mais difícil, na época que atravessamos.

Toda agência de educação em nossos dias e, em especial a escola, tem tentado revisões e modificações, de forma a organizar seus meios de ação, adequando-os para obter um melhor processo ensino-aprendizagem.

A todo momento a realidade brasileira vai se transformando e com isso a estrutura administrativa, pedagógica e as funções da escola. Em consequência, maior complexidade vai envolvendo o conjunto de operações e de elementos que nela interagem,

Como nos mostra Penteado (1976), “a necessidade da Orientação Educacional decorre das exigências sociais que tomaram cada vez mais complexo o processo educativo.”

A Orientação Educacional, caracterizada como mecanismo auxiliar da tarefa educativa, é comprometida à escola como um todo, e entendida sob a forma de uma integração das influências mais próximas que convergem para a educação dos alunos ou ganhos construtivos, baseando-se nas teorias de Carkhuff apud Loffredi (1979), e na tentativa de aflorar as potencialidades, a aceitação das próprias limitações dos educandos, procura canalizar toda ação educativa, para uma compreensão e ação, pois o crescimento é resultado da ajuda, sem o que dificilmente se atingiria um nível satisfatório de racionalidade e liberdade no plano da conduta

Fundamentação teórica

A Orientação Educacional é compreendida como uma ação que coloca os indivíduos a par do seu próprio desenvolvimento. Esse desenvolvimento é diretamente relacionado à compreensão de si, suas atitudes, seus interesses, suas aptidões, seu amadurecimento físico, sexual, mental, social, seus desejos ou expectativas pessoais e sociais, em direção a maior coerência e melhor integração, à aquisição de auto-direção na escolha de experiências que favoreçam a atualização de suas possibilidades de desenvolvimento.

A Orientação é um processo sistemático, contínuo e complexo. É uma assistência profissional, realizada através de métodos e técnicas pedagógicas e/ou psicológicas, que levam os educandos ao conhecimento de suas características pessoais e das características do seu ambiente sócio-cultural, afim de que possam tomar decisões apropriadas abrindo perspectivas maiores para seu desenvolvimento bio-psico-social.

O Serviço de Orientação Educacional - SOE, norteia-se no processo de ajuda, conduzindo seus “ajudados” na direção das mudanças.

Filosofia na orientação educacional

A Orientação Educacional é aplicada desde há muito tempo, porém suas técnicas e processos dinâmicos são recentes.

Como nos mostram Abelin e Siqueira (1987), “A vida atual exige apurados estudos para conduzir a infância, a adolescência e a mocidade à plenitude de suas potencialidades em desenvolvimento.

Q mundo moderno requer uma atualização e uma adequação no campo educacional. É analisando a realidade que se sente a necessidade constante e exata das técnicas educativas, que vão melhor assistir o educando e não propiciar o esmerado equilíbrio, transformando, pela educação, o mundo, num mundo melhor”.

É necessário pensar, refletir sobre a vida dos jovens na escola, onde eles passam horas apenas, pura formação, esquecidos totalmente dos seus próprios problemas e sua constituição; desconhecido seu temperamento, caráter, vida potencial, além da vontade, que muitas vezes envolve família a sociedade.

Para isso é improrrogável a insubstituível a ação do Orientador Educacional. “A Orientação Educacional ocupa-se do homem em todos os seus níveis, numa determinada época da vida e num determinado meio. Nesta análise, onde se deseja penetrar no âmago da questão, especificamente, será alvo de estudo a criança e o adolescente”.

“Pela Filosofia da Orientação Educacional não se admite que o homem seja educado em parte. Em sua formação devem trabalhar as mãos, o corpo, o cérebro e o coração”, Garçia R. L. (s.d.).

Objetivos

Como nos mostra Magalhães (1986), é imprescindível que a Orientação Educacional torne-se parte integrada da escola e para isso deve atingir os seguintes objetivos:

- Desenvolver um plano de trabalho centrado no currículo, para que haja viabilidade e eficiência em seu funcionamento. Para isso é necessário a integração do trabalho do Orientador Educacional, alunos, professores, direção, equipe técnica, pais e elementos da comunidade, isto é, torna-se necessária uma Equipe Multidisciplinar.
- Desenvolver no educando a habilidade de tomar e executar decisões racionais e responsáveis
- Assistir o educando no desenvolvimento integral de sua personalidade e em seu ajustamento, físico, pessoal e social.

- Desenvolver a habilidade de ajustamento para que o educando conheça seu corpo como meio de comunicação com o mundo das coisas e dos homens.

Atuação do orientador educacional

Como toda ação educacional a Orientação Educacional, deve ser DEMOCRÁTICA:

A Orientação Educacional na escola deve estender-se a TODOS os alunos e não limitar-se apenas a casos-problemas; isto significa que a Orientação Educacional deve ser PROFILÁTICA, antes de ser corretiva.

“É muito importante que o Orientador Educacional tenha respeito à pessoa humana, no direito fundamental que pode ser compreendido como significando que ela não interfira com os direitos alheios e decida com o máximo de consciência a responsabilidade de que for capaz.

A Orientação Educacional deve ser TÉCNICA.

A Orientação Educacional deve ser desenvolvida por elementos tecnicamente qualificados e habilitados, já que é muita a responsabilidade de influir no ajustamento de seres humanos” (Baquero, 1979).

O Orientador Educacional atua em dois planos:

1º) AÇÃO INTEGRADA:

Toda a ação educativa é planejada, executada e avaliada em conjunto com orientadores, supervisores, diretores, professores, alunos-comunidades, pais e demais técnicos que compõem a equipe de educadores. É nesse tipo de atuação que são planejados os projetos que normalmente envolvem toda a escola, como por exemplo: “Semana da Cultura”, “Feira de Ciências”, “Aprendendo a Aprender”, “Programa de Educação Sexual”, “As Drogas e Seus Efeitos”, “Semana de Arte Moderna”, “Concurso Literário” e outros.

2º) AÇÃO DIRETA:

Esta modalidade satisfaz as necessidades de individualização da ação educativa, ajudando o aluno no desenvolvimento de atitudes, de auto-confiança e de independência, de maturação física, e nas áreas social, intelectual e vocacional.

Nessa área é muito comum o encaminhamento de alunos com dificuldades especiais que ultrapassem a área de atuação do Orientador Educacional, como por exemplo ser acompanhado por um Psicólogo, um Fonoaudiólogo, um Logopedista ou outra área que não tenha especialista na escola.

*Segundo Capítulo***A EDUCAÇÃO SEXUAL**

Até bem pouco tempo, ou melhor ainda hoje em algumas famílias é normal encontrar pessoas conversando pelos cantos para contar o que sentem ou descobrem sobre a sua sexualidade. Quando reunidas em grupos os comentários são acompanhados de gestos e de risadinhas maliciosas, talvez pelo fato de vivermos numa sociedade repressiva, em que os sentimentos sexuais são explorados através de pornografias que desrespeitam o ser humano. Isto contribui para que a abordagem do assunto sexo nos deixe pouco a vontade.

Além do mais, os aspectos fundamentais da vida sexual humana, em que pese o estado atual das pesquisas na área da sexualidade, ainda são pouco desvendados.

Mostrar que é preciso pensar na sexualidade como um sentimento bonito, uma necessidade inerente ao homem, que a educação sexual é fundamental para que se vivencie mais satisfatoriamente esta dimensão humana e que é preciso ter preparo para se atuar no processo de educação sexual é o que se pretende neste capítulo.

O que é educação sexual

Todos os educadores são unânimes em considerar que toda educação deve ter como objetivo a formação do indivíduo. Neste enfoque, a educação sexual deverá ser responsável pela transmissão de conhecimentos necessários para que o indivíduo possa adquirir atitudes, expressar seus sentimentos e formar os valores que o permitam aceitar e vivenciar a sua própria sexualidade e dos outros, num contexto livre e responsável. Quer gostemos quer não, escolas, filmes, historinhas em quadrinhos e, principalmente, os “papos” pelas esquinas e banheiros se encarregam de fornecer as crianças e adolescentes uma série de informações que muitas vezes, por serem inadequadas, podem condicionar atitudes prejudiciais à sua formação.

Considera-se a Educação Sexual um processo sistemático, e que só valerá a pena se houver disposição em vivê-lo. Para tanto concorda-se com Goldberg (1988, p. 12) ao conceber este processo como:

- “- um compromisso pessoal que exige coerência entre o que pensar e o agir;
- uma forma de luta capaz de inquietar mais do que de acalmar;

- uma aventura humana, comportando boa dose de risco e incerteza...”

Educar sexualmente o indivíduo é passar as informações associadas à permissão da expressão da sexualidade, que por sua vez, está associada aos sentimentos. Assim sendo, são componentes básicos da educação sexual, além da liberdade e da responsabilidade, a afetividade, o prazer e a comunicação.

Objetivos

As colocações anteriores referentes às concepções que se tem sobre educação sexual, é os trabalhos de Carvalho (1986), Matarazzo e Manzin (1988) e Ribeiro (1988), conduzem a definição dos objetivos deste processo nos seguintes termos:

- Preparar a criança para que ela tenha um desenvolvimento psicosexual normal, atingindo a maturidade com bom ajustamento sexual.
- Destacar a importância de um crescimento sexual normal por ser parte integrante na formação de uma personalidade sadia e equilibrada.
- Abordar a sexualidade dentro de um enfoque bio-psico-sócio-cultural, para ampliar sua visão e ajudá-lo a aprofundar e refletir sobre as questões emocionais.
- Dar informações imparciais sobre a sexualidade dentro de um contexto democrático, possibilitando assim o pensar e repensar sobre os valores de cada um.
- Conscientizar a sociedade no sentido de respeitar as aspirações humanísticas crescentes no homem.
- Ajudar as pessoas a obterem o desenvolvimento sexual da forma mais natural possível e adquirirem o equilíbrio entre o pessoal e o social, com prazer.

Histórico

A Educação Sexual tem sido gradativamente oficializada em diversas partes do mundo recebendo maior ou menor ênfase a depender do país ou momento histórico vivenciado.

No começo do século, chegaram ao Brasil influências das correntes médicas e higienistas bem sucedidas na Europa. Falavam sobre a necessidade de uma educação sexual que fosse eficaz no combate à masturbação e às doenças sexualmente transmissíveis, e que preparasse a mulher para o desempenho adequado de seu “nobre” papel de esposa e de mãe (Vasconcellos, 1915).

A leitura dos artigos de Serapião (1980), Barros e Brushini (1982) e Ribeiro (1988) nos permite constatar que nas décadas seguintes, o número de médicos e educadores que se declaravam favoráveis à educação sexual como forma de evitar a “perversão moral”, as “psicoses sexuais” e a “degeneração física”, bem como assegurar a saudável “reprodução da espécie” cresceu rapidamente.

No período anterior à década de 60, a igreja Católica constituiu um dos freios mais poderosos a impedir que a educação sexual penetrasse no sistema escolar brasileiro, tanto por sua posição nitidamente repressiva, em matéria de sexualidade, quanto por seu papel de destaque no sistema educacional brasileiro. Vem então a década de 60 refletindo uma época relativamente favorável à implantação da educação sexual no país.

Várias experiências importantes tiveram lugar nessa ocasião, principalmente em grandes centros urbanos e em estabelecimentos da rede particular.

Barroso e Brushini (1982) destacam a experiência conduzida pelo Serviço de Saúde do Departamento de Assistência Escolar de São Paulo, de 1954 a 1970, ministrando orientação sexual a meninas que cursavam o 4º ano primário e estavam entrando no período da puberdade.

No princípio dos anos 70, do ponto de vista político, foram marcados pela continuidade da repressão violenta, de certa forma marcada pelo clima de ufanismo que acompanhava esse período. Na área de educação sexual, o trabalho continuava parcial e pouco sistemático, apoiado no esforço de alguns educadores como Carmem Barroso e Cristina Bruschini em São Paulo (1983).

Werebe (1977), também em São Paulo, mencionou que, em 1976, havia 56 estudos sobre educação sexual desenvolvidos em 16 instituições de ensino formal e/ou não formal.

Dando seqüência a esse movimento, a década de 80 foi marcada por um espaço mais amplo na discussão da educação sexual. Sociedades foram criadas e os meios de comunicação se abriram para discutir a sexualidade num sentido mais amplo, Serapião et al. (1988), Cavalcanti (1989) e Fagundes (1989).

Instituições responsáveis pela educação sexual

- Família;
- Comunidade;
- Escola.

À medida que as crianças crescem, a curiosidade aumenta e dependendo da formação, conhecimento e até mesmo facilidade de expressão pode ser desconcertante para alguns adultos falarem de sexo com seus filhos, pois na realidade estão reproduzindo também a educação e a formação que tiveram, muitas vezes o diálogo sobre o assunto se torna extremamente difícil. Destaca-se como importante a afirmação de Ribeiro (1988) quando diz que: “a educação sexual, como o restante do processo educacional, sem sombra de dúvida é de competência da família, sobretudo dos pais. É exatamente em casa que as crianças devem adquirir os alicerces para uma formação sexual sadia, o que lhes propiciará vivência também sadia nas diversas etapas de vida. Contudo até os dias de hoje, isso não acontece com a grande maioria, por não terem adquirido formação adequada, os pais não podem transmití-la aos filhos e, como resultado, continuam passando preconceitos e mensagens indevidas referentes à sexualidade. Continua-se, assim, a deturpar-lhe a nobreza, a associá-la a noções e sentimentos maléficis de erro, pecado, medo, culpa, vergonha, sujeira, dano, imoralidade, doença, proibição, enfim, a toda sorte de distorções totalmente nocivas à pessoa”.

Estar preparado para dar respostas tranquilas, sem hesitações ou bloqueios fez enorme diferença. Crianças e jovens são rápidos para perceber vacilações e mais rápidos ainda para desconsiderar explicações atabalhoadas. Na maioria das vezes eles recorrem aos pais à procura da confirmação de versões que ouviram na rua.

Neste contexto, para Mielnik (1980) um dos problemas mais sérios são: “os erros cometidos pelos pais, especialmente pelas mães que ensinam noções falsas, inadequadas e fantasiosas, noticiadas pelos fatores mais diversos: receio de ferir a pureza da criança, por considerarem prematura a curiosidade infantil, por constrangimento com o tema sexual, por irritação com a criança e falta de preparo para enfrentar a situação criada”.

Crianças assim lastimavelmente preparadas em casa não estão aptas a defender-se contra as “seduções” que as esperam fora do lar, tanto no sentido ético e moral, como no sentido de esclarecimentos sexuais.

É comum na criança a curiosidade sexual, que se expressa nas brincadeiras de casinha, médico, enfermeira e paciente. Para Tockus (1988) essas atitudes são normais e necessárias ao bom desenvolvimento da sexualidade infantil. É necessário que o adulto tenha consciência deste fato, para não agir inadequadamente, assustando e ameaçando as crianças.

Existe também as crianças que fazem as perguntas verbalmente sem se esconder por traz da brincadeira, mas a atitude habitual dos pais é a de afugentar a criança com respostas como: “Ainda é cedo para saber! Não se aborreça com essas tolices! Pergunte à sua mãe! Criança bem educada não faz perguntas dessas! Vamos deixar isso para outra hora! Depois eu explico tudo”.

Abandonada pelos pais, a criança atinge a vida escolar e vai frequentar a escola, onde outras crianças mais “sabidas” a informarão de “tudo” causando-lhe, não poucas vezes, grande choque traumático, revolta e repugnância quanto aos processos sexuais e arruinando suas possibilidades de uma vida sexual sadia.

A perda da confiança dos filhos, a insegurança e instabilidade emocional são algumas das desastrosas conseqüências para os pais, decorrentes de sua atitude errada para com os filhos.

Uma extensão da atuação da família pode acontecer a nível de Comunidade.

A Comunidade tem um papel importante na educação sexual pois existem várias instituições como Associações de Bairros, Igrejas, Templos, Centros Espíritas, Grupos de Escoteiros e Bandeirantes e Clubes estão dando cursos e propiciando discussões em grupo sobre a vida familiar, sexualidade, ajustamento sexual. Tanto para jovens como para adultos.

Para o Bispo-Auxiliar de São Paulo - Dom Angélico Sândalo Bernadino um dos motivos principais da igreja investir cada vez mais em “Encontro de Casais”, “Grupo de Jovens” e outros é a preocupação que existe com a falta de educação sexual do povo e esse pensamento é bastante claro quando ele diz: “É preciso reformar o pensamento dos homens quanto ao valor do sexo, quanto ao problema da exacerbação do sexo, atacando o mal pela raiz” (Veja, 1988).

Aqui em Salvador, na Igreja da Nossa Senhora da Luz, há um Grupo de Jovens que organizou um Curso de Educação Sexual para meninos de rua. Os *palestrantes foram* bem diversificados, foram Professores, Pediatra, Assistente Social, Orientador Educacional, Ginecologista e Psicólogo. As crianças mostraram-se bem interessadas e pediram que aconteça novamente para que elas tragam os amigos e outras pessoas.

Os meios de comunicação de massa também têm um importante papel na preparação para a vida familiar. São comuns os artigos sobre sexualidade nos jornais e revistas ou mesmo debates em programas de televisão. O rádio também é de relevante importância pois já temos na Bahia um programa semanal à cargo da SBASH - Sociedade Baiana de Sexualidade Humana onde a cada semana um profissional diferente fala sobre um tema ligado à Sexualidade Humana (Rádio Sociedade da Bahia).

A Escola entretanto é a instituição que mais se destaca como responsável pela Educação Sexual.

Normal seria que a atuação da escola em relação a Educação Sexual pudesse ser a de complementar o que fosse adquirido em casa através dos pais, mas como isso não acontece, fica sendo função de cada escola transmitir aos alunos não só a educação, mas conhecimento de todos os setores da vida humana; a família, o estudo, a religião, os hábitos, a linguagem, o comportamento, o sexo e as relações sociais das crianças entre si.

Para Lejeune (1987), “o trabalho trará melhor aproveitamento se pais e mestres complementarem suas tarefas educativas. A escola instruindo os pais a respeito da função da educação escolar como um todo, é evidente que a educação sexual deva ser cuidada, pois a atividade sexual faz parte da vida humana como setor de elevada importância, não só pelas diversas fases do desenvolvimento sexual da personalidade infantil, como pela necessidade de preparo do adolescente e jovem adulto para uma vida adequada e satisfatória”.

Certamente é necessário prever que a informação dada acerca da transmissão da vida conduzirá os alunos a formularem perguntas que vão além das noções anatômicas ou biológicas da procriação, a incidindo sobre questões sexuais, sociais, morais, ligadas aos diversos aspectos da sexualidade.

O professor deverá responder com franqueza e simplicidade mas também com tato e prudência. Não deverá deixar de lembrar aos alunos que é em primeiro lugar junto de seus pais que deverão procurar os conselhos mais personalizados e mais adaptados.

Considera-se que a escola e família dividem a responsabilidade desse desenvolvimento e deve oferecer ao educando um “sustento” que lhe garanta resistir e superar as pressões que lhe são impostas.

Para tanto concorda-se com Mielnik (1980) ao dizer: “que se à família cabe um relacionamento mais íntimo e profundo, à escola caberá um relacionamento planejado e sistemático, já que exercida por especialistas”.

A nível de instituição de ensino o ideal será a formação de uma equipe multidisciplinar, provavelmente com a coordenação do Orientador Educacional, para ser montado um Programa de Educação Sexual, onde cada professor ou cada técnico poderá atuar dentro de sua área no referido programa.

Um fato interessante aconteceu no Colégio Santo Agostinho - Rio de Janeiro onde o Diretor, o Frei Juan Manoel Perez Melton (Veja, 1988), foi contra a existência da cadeira específica da Educação Sexual, mostrando-se favorável à criação de uma equipe multidisciplinar para atuar nesta área, pois assim todos os assuntos poderiam ser abordados, já que os professores e técnicos devem estar capacitados para tanto.

CONCLUSÃO

Na Educação Sexual estão incluídas as medidas educacionais que podem ajudar a um jovem a compreender o processo do amadurecimento sexual e se preparar para enfrentar problemas relativos a esse processo, os quais fazem parte da experiência de vida de cada ser humano.

Pelo trabalho que o Orientador Educacional desenvolve com o educando, onde a confiança e a liberdade de expressão caminham sempre juntos, no desenvolvimento de um Programa de Educação Sexual essa convivência sem barreiras vai ser de fundamental importância.

“A Educação Sexual deve ser desenvolvida como parte integrante do programa educacional da escola e não ser considerada como um “ritual especial”, isolado, para ser realizado em um determinado tempo e depois dado por terminado”, Matarazzo e Manzin (1988).

E como o Orientador Educacional, é um técnico que age sistematicamente sobre o educando na formação de sua personalidade, hábitos e atitudes, deve estar à frente desse programa educacional.

É comum o professor passar ao educando informações biológicas sobre aparelho reprodutor ou reprodução humana, mas esquece que existe dentre desses assuntos um objetivo muito mais amplo, que é o de ajudar o jovem a incorporar de modo mais significativo a sexualidade à sua vida presente e futura. Concluímos assim que o Orientador Educacional trabalhando com Educação Sexual, deve aproveitar esse momento dando-lhe informações precisas; ajudando-o a reconhecer a existência de condutas sexuais diferentes, conhecer a imensa riqueza da sexualidade humana a seu valor, e mais do que controlar ou suprimir as suas manifestações, explicar porque elas existem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABELIN, Leida Tubino e SIQUEIRA, Anna Maria da Silva. Orientação Educacional - Novas dimensões para pais e professores. Rio de Janeiro, Editora Vozes, 1987.
2. BAQUERO, Godeardo. Métodos e Técnicas de Orientação Educacional. São Paulo, Edições Loyola, 1979.
3. BARROSO, C. e BRUSCHINI, C. Educação Sexual. Debate Aberto. Petrópolis, Vozes, 1982. Sexo e Juventude. Um programa educacional. São Paulo, Editora Brasiliense, 1983.
4. CARVALHO, Maria do Lourdes R.S. A Função do Orientador Educacional. São Paulo, Editora Moraes, 1986.
5. CAVALCANTI, R. Acerca da Educação e da Sexualidade. SEXUS - Estudo Multidisciplinar da Sexualidade Humana. Rio de Janeiro. Rev & Med - Editora de Arte e Ciência Ltda. 1(1):23-24, Jan./few., 1989.

6. FAGUNDES, T.C.P.C. Educação Sexual nas Escolas relato de uma experiência de intervenção através de orientação para o professor. *SEXUS - Estudo Multidisciplinar da Sexualidade Humana*. Rio de Janeiro. Rev & Med - Editora de Arte e Ciência Ltda. 1(3):16-20, mai./jun., 1989.
7. GARCIA, Regina Leite. "Especialistas em educação, os mais novos responsáveis pelo fracasso escolar", in GARCIA, R. L. (org.). *Pesquisa*. São Paulo, Edições Loyola, s.d.
8. GOLDBERG, Maria Amélia A. Educação Sexual. Uma proposta. Um desafio. São Paulo, Editora Cortez, 1988.
9. LAFFREDI, Lais Esteves. *Paradigma de Orientação Educacional*. Baseado no modelo de Relação-de-Ajuda de Carkhuff. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1979.
10. LEJEUNE, Claude. *A Educação Sexual na Escola*. Lisboa, Editora Estampa, 1982.
11. MAGALEIAES, Lucila Rupp de. *Diagnóstico sobre a Prática da Orientação Educacional nas Escolas de 1º Grau do Sistema Estadual de Salvador*. Salvador, 1986.
13. MATARAZZO, Maria Helena e MANZIN, Rafael. *Educação Sexual nas Escolas*. São Paulo, Paulinas, 1988.
13. MIELNIK, Isaac. *Educação Sexual na escola e no lar*. São Paulo, IBRASA, 1980.
14. MOREIRA, Lília M. de Azevedo. Algumas Considerações sobre a Implantação da Educação Sexual nas Escolas e a sua Aplicação na Área de Ciências Biológicas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, vol. 35, nº 2, 1986.
15. PENTEADO, Wilma. *Fundamentos da Orientação Educacional*. São Paulo, E.P.U., 1976.
16. REVISTA VEJA. *A Idade da Incerteza*. Ano 20, nº 17. São Paulo, Editora Abril Cultural, 1988.
17. RIBEIRO, Marco. Educação Sexual. *FEMINA*, Rio de Janeiro, Eléa Ciência Editorial. 16(10):945-948.
18. SERAPIÃO, J.J.; SOUZA, J.S.; BARROS, D.I.M. Grupo de Reflexão sobre Sexualidade - Uma experiência institucional piloto. *FEMINA*, Rio de Janeiro, Eléa Ciência Editorial, 15(16), 1980.
19. TOCKUS, Rosalind B. *Sexualidade nos Dias de Hoje. O Sexo Sem Preenconceitos*. São Paulo, Editora Ágora, 1986.
20. VASCONCELLOS, FF.M. *Educação Sexual da Mulher*. Dissertação na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, S.C., 1915.
21. WEREBE, M.J.G. *A Educação Sexual na Escola*. São Paulo, Editora Moraes, 1977.

Por que é tão Difícil Implantar Educação Sexual nas Escolas? 5

Zenilce Vieira Bruno¹
Zenilda Vieira Bruno²

A Educação Sexual é defendida desde o começo do século pelos médicos que em 1915 a usavam para combater a masturbação e doenças venéreas, tendo sido a igreja um instrumento de freio, com o objetivo de manter a moral e a dependência que a repressão do pecado e ignorância provocam. No entanto, a mesma conseguiu ser dada de forma curricular e obrigatória aos jovens nos colégios, desde 1956 na Suécia e desde 1973 na França.

Em 1960, ventos liberais, “coincidentes” com o advento da pílula anticoncepcional, que deram maior liberdade a mulher de iniciar sua vida sexual sem o risco da gravidez, trouxeram a Educação Sexual a algumas escolas particulares. Porém com o golpe de 1964 foram exonerados diretores, professores e alunos que continuassem com experiências neste sentido. O governo aliou-se com a igreja, ambos queriam a repressão, não apenas em relação moral, mas social, política e econômica, assim como o planejamento familiar que estimulasse os nascimentos: mais gente, mais pobreza, mais dependência.

Na década de 70 começava a “abertura” parcial e assistemática. No IV Congresso Brasileiro de Orientação Educacional em São Paulo (1976), evidenciou-se a existência de estudos em diversos estados, especialmente

-
1. Orientadora Educacional da Secretaria de Educação do Estado do Ceará. Coordenadora do Setor de Treinamento da Comissão Interinstitucional de Valorização do Adolescente, e da Família (CIVAF).
 2. Médica Ginecologista. Professora da Gineco-Obstetrícia do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Chefe do Serviço de Tocoginecologia Infanto-Puberal e Adolescência da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará.

São Paulo. Oficialmente não havia Educação Secual no currículo, mas era dado de uma forma discreta, em Programa de Saúde.

O movimento feminista reivindicava a introdução da matéria nas escolas, por achar que o debate sobre sexualidade ajudaria no movimento de Emancipação Feminino. A Educação Sexual era um instrumento eficaz para a redução do crescimento demográfico.

Em 1978 um canal de televisão de grande audiência, levou ao ar um programa sobre Educação Sexual, o que gerou polêmica e o assunto ganhou fortes adeptos. Foi realizado o 1º Congresso sobre Educação Sexual em São Paulo. A sexóloga Maria Helena Matarazzo fez algo inédito: um programa de rádio e serviço telefônico para responder perguntas sobre sexo. Em 1980 a Educação Sexual entra com toda a força. A sexóloga Marta Suplicy fala de sexualidade na televisão em um programa diário de grande audiência. Sexo se tornou popular e objeto de estudos de vários profissionais, sobre diversos aspectos e objetivos.

Em 1983 aconteceu o 1º Encontro Nacional de Sexologia em São Paulo. Surgiram grupos multidisciplinares que promoveram reuniões e debates, criando agentes multiplicadores.

Atualmente algumas escolas particulares desenvolvem o programa específico de Educação Sexual ou integram a discussão em outras disciplinas. Nas escolas oficiais é dada de maneira discreta, pois não há incentivo da Secretaria de Educação, embora em alguns estados faça parte do currículo escolar. O que constatamos é que existe um trabalho de “informação sexual”, sem enfoques aprofundados relacionados aos aspectos físicos, psicológicos e sociais.

A exploração dos meios de comunicação evidencia a contradição com a escola e a família, deixando nossos adolescentes confusos em relação ao que lhes é transmitido através de valores, atitudes, tabus, preconceitos e estereótipos. A hipocrisia defende sexo no matrimônio com o objetivo de gerar filhos, não aceitando o prazer, pois sem o mesmo as pessoas se dedicam mais à população: economia, ciência, tecnologia, política a etc. O sistema vigente defende que nossas crianças sejam iguais aos adultos de ontem; assim o país e seus govenantes não mudam.

Desde 1960, com a revolução sexual as pessoas começaram a questionar-se, donde originam-se os conflitos. Buscamos o prazer, embora tenhamos sido doutrinados para não senti-lo. Estas idéias dúbias trouxeram conseqüências indesejáveis, como o uso do sexo como forma de agressão, prostituição, vulgaridade pelos meios de comunicação e iniciação imatura da atividade sexual.

A vida sexual é deterrninada pela cultura, sistema político-econômico, educacional e social, portanto, toda renovação torna-se inadequada até que haja uma reestruturação total de valores.

Fizemos um levantamento junto às escolas públicas da cidade de

Fortaleza-CE, pretendendo avaliar qual a melhor maneira de trabalharmos com Educação Sexual, de passarmos as informações, prepararmos os professores. Pesquisamos onde já havia aulas sobre o assunto, como está a eficiência a se está ocorrendo alguma mudança de comportamento.

Com o andamento da pesquisa, dirigimos melhor nosso trabalho, dando-nos condições de uma avaliação qualitativa e quantitativa.

Sentimos desde o início a rejeição dos professores em relação ao trabalho que pretendíamos realizar. No tocante aos alunos e a diretora o interesse foi surpreendente, esta segunda, deixava sempre bem claro que sua preocupação maior era inibir qualquer atividade sexual de seus alunos.

Como podemos avaliar, a introdução da educação sexual das escolas se torna difícil. Os educadores, na grande maioria, fazem parte do universo de pais repressores e que não vivem sua sexualidade satisfatoriamente. Pesquisas mostram que 62 % das mulheres têm disfunções sexuais. Como orientar bem filhos e alunos?

Resolvemos a partir destes dados trabalhar Educação Sexual com os professores, orientadores educacionais, psicólogos, assistentes sociais e diretores de Estabelecimentos Oficiais de Ensino, para que os mesmos servissem como agentes multiplicadores, criando cada escola a sistemática que melhor lhe conviesse. Afirmamos sempre que Educação Sexual não é apenas a prevenção da gravidez indesejada e outras possíveis decorrências da prática da sexualidade, como a proliferação de doenças venéreas, e sim o questionamento dos papéis sexuais de hoje, seus valores e atitudes. Não é necessário ser sexólogo para esta atividade, mas é preciso contar com a boa vontade dos pais e educadores para entender e estudar os aspectos mais importantes do desenvolvimento sexual, podendo assim transmitir e conviver coerentemente em casa e na escola.

A seleção dos orientadores sexuais da escola é feita naturalmente, de acordo com o interesse dos mesmos: devem ter “relativo” equilíbrio emocional, conhecimento de dinâmica de grupo e psicologia evolutiva, assim como serem desprovidos de preconceitos.

Sentimos a grande dificuldade em trabalhar assuntos polêmicos como: aborto, homossexualismo, AIDS, masturbação, anticoncepção e virgindade. No entanto, esses são os assuntos mais solicitados pelos jovens.

Ensinar os métodos anticoncepcionais não implica em estimular a iniciação sexual. Os acidentes acontecem porque não estão suficientemente informados, caindo em situações desconhecidas, das quais não têm capacidade de defender-se e/ou assumí-las, e é óbvio que não é a falta de informações que evitará a vida sexual ativa. Não prevenir a gravidez é estimular o aborto ou o casamento prematuro.

Detectamos que a família, ou seja, os responsáveis pelos estudantes se colocam ainda mais ausentes o que nos fez sentir a necessidade de trabalharmos também os pais, estes de uma maneira mais informal, através de

encontros, reuniões e seminários sobre assuntos variados que nos sejam solicitados.

O problema maior que aflige aos pais é o constrangimento em relação a sexualidade de seus filhos, com o esquecimento que foram adolescentes. Fica difícil aceitar a evolução natural da sexualidade, pois a mesma existe desde o nascimento, porém vem a tona na adolescência de uma forma mais explícita.

Este constrangimento não é exclusivo dos pais. Os filhos também os tem, o que dificulta ainda mais este relacionamento. Em nossa pesquisa constatamos que na pré-adolescência (9 a 11 anos) 90% não conversam com os pais. Essa conversa deveria acontecer de uma forma coerente e honesta, de maneira informal, gradativa e em conjunto com a escola através de leituras, filmes e palestras.

Sentimos que o mau relacionamento Familiar é o principal entrave para que nosso trabalho se desenvolva de uma forma mais tranqüila e eficaz. O que nos faz ainda mais responsáveis por esta nova geração. Se os pais de hoje não vivem bem a sua sexualidade, devemos preparar nossas crianças para serem adultos mais equilibrados, o que nos dará uma nova geração mais saudável.

A deficiência do ensino público não deve nos desestimular, pois com o nosso trabalho de Educação Sexual, abrimos um espaço para informar, prevenir e integrar e não “tratar”, garantindo um trabalho profilático para o adolescente, ajudando-o a estruturar a forma de entender e agir sua sexualidade.

O programa deve despertar interesse através da praticidade e informações adequadas para cada faixa etária, que nos serão solicitadas pelos alunos através do contato direto e individual.

A escola deve fazer uma integração da Orientação Sexual a um programa didático mais amplo em conjunto: higiene e cuidados pessoais, princípios de saúde física e mental, prevenção de acidentes e doenças, educação de trânsito, sociabilização e relações humanas, assim como orientação profissional.

A verdadeira função da escola é preparar o indivíduo para a vida em todos os aspectos. A Educação Sexual no país encontrou dificuldades na sua implantação, apesar de ser reconhecida sua importância e necessidade, porém ainda não existe número suficiente de profissionais preparados para ministrar uma disciplina regulamentada na grade curricular.

Por todos esses motivos aqui citados, sabemos que a realização sexual é o objetivo de todas as pessoas, e com certeza o papel do educador é imprescindível nesta realização, no momento em que ele esclarece e desmistifica fantasias, credences, mitos e preconceitos. É através de uma relação equilibrada com o parceiro e consigo mesmo que encontrará a paz de espírito e a tranqüilidade para uma vida realizada e feliz.

Trabalhos
de
Pesquisa

O Êxtase do Tempo Vivido: um estudo da sexualidade feminina na “terceira idade”

1

Maria Alves de Toledo Bruns¹
Maria Goreti Almeida²

RESUMO

Bruns, M.A.T.; ALMEIDA, M.G.: *O Êxtase do tempo vivido: um estudo da sexualidade feminina na “terceira idade”*.

O objetivo deste estudo foi compreender o modo de ser de algumas mulheres que expressam que viver prazerosamente aos 60, 70 anos de tempo vivido, é uma das possibilidades do ser humano. Isso ocorreu na interface com a sexualidade, a qual evidencia o modo que a pessoa vivencia sua temporalidade, o que envolve o como lidar com o envelhecimento.

Sob a perspectiva fenomenológica analisamos os discursos dessas mulheres. As convergências entre eles permitiu-nos desmitificar preconceitos e estigmas em relação a realização sexual da mulher após a menopausa.

Evidenciou também que: a ênfase na criatividade e autenticidade; a perda de: medo, inibição e constrangimento; a realização sexual e profissional possibilitam o processo de vir a ser mulher.

-
1. Doutora em Psicologia Educacional e Docente do Departamento de Psicologia e Educação - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo - Campus de Ribeirão Preto.

2. Psicóloga.

Observação: Este estudo foi apresentado no I Seminário Internacional: “Atención al Anciano en Latinoamérica - Necesidades y Perspectivas”, promovido pelo Centro Ibero-latinoamericano de la Tercera Edad. Habana, Cuba, Maio de 1993.

Recebido em 16.06.93

Aprovado em 05.08.93

Unitermos: Sexualidade na terceira idade, envelhecimento, autenticidade, identidade profissional.

SUMMARY

Bruns, M.A.T.; ALMEIDA, M.G.: *The extasy of time lived, - a study of feminine sexuality in the third age.*

The objective of this study was to understand the way of being of some women who expressed that one of the possibilities of the human being is to live joyfully at 60 and 70 years of lived time. This occurs at the interface with sexuality which evidences the way a person experiences his temporality that involves how he handles aging.

Under the phenomenological perspective we analyzed the discourses of these women. The convergence in their discourses permitted us to demystify precepts and stigmas in relation to the sexual realization of women after menopause. Evidenced also were: an emphasis on creativity and authenticity, the loss of fear and inhibition. The sexual and professional realizations permitted the process of being a woman.

Keywords: Third age sexuality, aging, authenticity, professional identity

INTRODUÇÃO

Nossa inquietação em relação ao modo de envelhecer surgiu não só pela consciência que temos de ser a existência humana finita, como também pelo contato com algumas mulheres que experienciam a “*velhice*” de um modo incomum dos padrões socialmente estabelecidos pelo nosso contexto histórico, sócio-político, cultural; ou seja, expressam no dia-a-dia que viver de um modo prazeroso é uma das possibilidades do ser humano mesmo aos 60, 70, 80 anos de tempo vivido.

Este modo de ser “*velho*” despertou-nos a atenção principalmente porque o nosso sistema de regras, normas e leis vem, ao longo dos anos, legando a um número reduzido de seres humanos e aos poucos que têm tido a chance de sobreviver às intempéries, descaso e finitude dos primeiros anos de vida, o estigma de descartável. Por não atender mais às exigências produtivas de uma sociedade de consumo, “*que só reconhece o indivíduo na medida em que ele produz*” como diz Simone de Beauvoir (1970, p. 103), sofre as conseqüências de não ser reconhecido como produtor de mais-valia, e assim, mercadoria que tem seu tempo de uso vencida, deve ser retirada de circulação.

Visto sob esta perspectiva, parece-nos que a sociedade estabelece um “*tempo útil*”, um “*tempo limite*” de vida para cada pessoa, o qual é marcado quase sempre pela aposentadoria. Aos que ultrapassaram esse limite, cabem-lhes a punição de serem excluídos do mundo social e passam a serem tratados como fracos, incapazes, inaptos, assexuados; tal como se fossem contagiados por uma doença incurável. Desse modo, a sociedade legitima-se o ato de isolar os “*improdutivos*”, justifica-se a criação de instituições asilares e estabelece o *como, a maneira* de experienciar a “*velhice*”.

Ainda sob esta perspectiva, dá-se a impressão que a sociedade ignora os avanços científicos e tecnológicos ocorridos nas diversas áreas de conhecimento humano (gerontologia, química, genética, etc.) que vêm, ao longo da história, garantindo um crescente aumento da expectativa média de vida do humano, inclusive nos países do terceiro mundo.

Essa visão estática, anacrônica, de lidar como tempo vivido, se faz sentir também no reduzido número de pesquisas que enfocam o paradoxo existente entre a permanência e a transitoriedade da existência humana; em outras palavras, estudos que interroguem, questionem o tempo como construção do humano, o qual não só possibilita a própria existência, mas também garanta sua finitude; como diz Augras (1981, p. 27): *‘falar do tempo é descrever toda insegurança ontológica do homem.*

Isso significa admitir a própria ambigüidade, genuína característica do existir humano, ou seja, sua temporalidade, pois a cada momento, ao projetar-se, a pessoa visualiza múltiplos e infinitos horizontes, assim como caminha à inexorável possibilidade de sua finitude. Frente a essa condição única de ser-no-mundo, ao se perceber como um ser inacabado, o homem interroga, perplexo, o sentido de sua própria existência e se angustia, Heidegger (1969).

Angustia-se pela ausência de possibilidade de escolher o seu próprio lançamento ao mundo, pois ao nascer já se encontra num mundo institucionalizado, ao qual tem sua existência submetida. Entretanto, uma vez nele, é responsável pela elaboração de seu projeto de vida, que implica na liberdade de SER e de RE-FAZER, isto é, de atribuir significados às coisas já encontradas nesse mundo como também à sua própria existência. Nesse sentido, paradoxalmente à liberdade, como nos diz Sartre (p. 56): *“somos livres de dar; não importa que sentido a não importa que coisa, mas somos obrigados a dar um sentido a alguma coisa, a pensar, a interpretar e a escolher”.*

Assim, a angústia não se manifesta somente nosso sentimento de estranheza de ser lançado ao mundo, mas também por ser uma das dimensões ontológicas de sua existência, dimensão esta que possibilita ao homem mergulhar no nada, como também compreender o sentido de sua própria existência.

Sob a perspectiva de compreender o ser em sua temporalidade, isto é, do ser que ao tornar-se consciente se percebe aberto à possibilidade de construir, ele próprio, a sua existência; do *‘ser que percebe que do sentido,*

da intenção que imprimir ao seu projeto de vida decorrerá a autenticidade de sua existência” (Bruns, 1992), é que propomos desvelar, ao longo dessa pesquisa, o modo de ser de algumas mulheres que expressam no dia-a-dia que viver prazerosamente aos 60, 70 anos de tempo vivido é uma das possibilidades da existência humana.

Esse desvelamento ocorre na interface com a sexualidade, pois acreditamos que ela expressa a essência do SER, ou seja, a sexualidade constitui na pessoa o que há de mais elementar na busca de sua identidade sexual e social. Desse modo, desvendando a sexualidade conhecemos os múltiplos e infinitos discursos do corpo, que revelam a intimidade e a totalidade do ser humano.

Ao revelar a história pessoal de cada um de nós, a sexualidade evidencia o modo que o SER experiencia sua temporalidade, o que envolve o como lidar com o envelhecimento ao longo do tempo vivido.

Explícita, ainda, o discurso das interdições, transgressões e permissões estabelecidas histórica e culturalmente por cada sociedade. Nesse sentido, o modo de vivenciar a própria sexualidade coincide com a arte erótica que cada cultura cria, sendo portanto, ilusório pensar que o modo de experienciá-la seja universal e idêntica a todos; da mesma maneira, cada sociedade elabora o seu sistema de valores, crenças, leis, códigos de como lidar com a velhice.

Assim, sob o prisma moralístico a repressor, essas mulheres tiveram suas existências compartilhadas com e própria dinâmica da nossa sociedade, a partir da década de 30, e embora assistindo a muitas modificações ao longo de várias décadas, a sexualidade continua ainda hoje sendo geradora de profunda inquietação e insatisfação. Estudos de Freud (1974), Reich (1983), Foucault (1977), Àlberoni (1988), Chauí (1985), Bruns e Grassi (1992); permitem-nos tal afirmação.

Não que seja a sexualidade a causa dessa inquietação, mas é nela onde se manifesta essa insatisfação. Irrompendo na sexualidade, ela é transformada através da relação amorosa “*porque deixa entrever o maravilhoso, o extraordinário, o emocionante, o sublime, ou então, também o diferente, o desconhecido, o desafio*”, Alberom (1989, ... p. 23).

Sob essa perspectiva interrogamos como o fenômeno sexualidade tem **sido significativo para as mulheres que, aos 60, 70 anos, expressam uma grande alegria de viver**. O que as movem a ultrapassar os preconceitos, os rótulos e estigmas estabelecidos pela classe e/ou grupo social e a viverem de um modo prazeroso? Como vivenciam o processo de envelhecimento?

O acesso a esse modo de ser ocorreu por intermédio de seus discursos, os quais, referindo-se às experiências vividas, revelam o sentido e o significado da própria existência do SER. Ao falar das experiências afetivas e sexuais, estarão afluindo o passado, o vivido, não no sentido do que ficou para trás, mas como vivências que estão sempre presentes no agora, marcando e acentuando os significados do porvir, do futuro.

“O homem se compreende ao retornar seu passado para projetar-se no futuro, e se desconhece se desconhecer seu passado” (Beaini, ... p. 42). Há, nessa perspectiva, a ultrapassagem, a transcendência entre os momentos passado-presente-futuro. O presente é flagrado pelas experiências passadas, juntamente com a utopia do futuro. Ao falar de como “tem sido” experienciada a sexualidade ao longo dos 60, 70 anos de tempo vivido, essas mulheres estarão desvelando um modo próprio de ser-no-mundo, que é a expressão do significado que cada uma imprimiu ao seu próprio projeto de vida.

Isto nos parece ser muito significativo para nosso momento histórico, não só porque a sexualidade nos remete ao mais íntimo de nosso ser, tornando-nos *“únicos diante da multiplicidade de originalidades insignificantes no mundo”* (Bruns, M.A.T. e Grassi, M.V.EC., p. 99), como também pela ausência de bibliografia e estudos que enfocam a sexualidade feminina sob o prisma ontológico e ainda mais a sexualidade na *“terceira idade”*.

O investigar ontológico possibilita-nos vislumbrar as mais variadas matizes desse vasto e desconhecido arco-íris que é a sexualidade de cada um de nós, levando-nos a um olhar atento; olhar no sentido de procurar, perscrutar nas frestas desse arco-íris a essência, o sentido, a compreensão da nossa própria existência.

TRAJETÓRIA FENOMENOLÓGICA

Optamos pela trajetória fenomenológica, por nos possibilitar, por intermédio dos discursos e dos significados neles contidos, apreendermos as percepções de vivências afetivo-sexuais na trajetória temporal de mulheres que expressam que viver bem aos 60, 70 anos de tempo vivido é um dos modos de expressar-se no mundo.

Essa trajetória nos permitiu situar o fenômeno sexualidade na interface com o envelhecimento, evidenciando o seu desvelamento ontológico, o que significa ir à sua essência com a intenção de explicá-lo, de tornar transparente o que se mostra obscuro nos discursos ingênuos.

Sujeitos: Participaram desse estudo três mulheres com mais de 56 anos, residentes em Campinas, SP, voluntárias que se dispuseram a relatar a questão orientadora: *“Descreva as experiências significativas que marcaram a sua história de vida em relação aos seus amores, paixões, experiências sexuais, que você vivenciou e vivencia ainda hoje”*.

Esses relatos foram gravados e submetidos aos momentos da análise fenomenológica.

MOMENTOS DA ANÁLISE

Os discursos foram lidos buscando apreender o sentido global da linguagem dos sujeitos, em seguida relidos com a intenção de obter os aspectos estruturais, invariantes, ou seja, as unidades significativas, a partir da perspectiva psicológica adotada nessa investigação.

As unidades de significado não são entendidas como elementos soltos, mas sim como constituintes, isto é, o que representa significado em relação ao todo e vice-versa.

Desse modo, o pesquisador mergulha na perspectiva do depoente, estabelecendo uma relação, no sentido de esclarecer, des-velar o sentido e o significado velado que permeiam os discursos, sendo portanto, pertinente a um horizonte existencial, o qual se estende à medida que um olhar atento abarque, aproprie-se de novas e ilimitadas nuances, perspectivas que envolvem a compreensão e interpretação humana.

O discurso, sendo um dos modos do homem expressar-se ao mundo, contém significados da totalidade das experiências vividas, porém nem sempre explicitados.

A redução fenomenológica é necessária para se chegar a evidências, a explicitar a essência. Entretanto, a essência não é o fim da análise, mas o meio pelo qual o fenômeno investigado pode ser iluminado, compreendido, explicitado.

APRESENTAÇÃO DAS UNIDADES DE SIGNIFICADO DOS DISCURSOS DOS SUJEITOS (UM, DOIS E TRÊS)” E COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO

O casamento

“Saí do colégio de freiras e me casei. Naquele tempo tinha que casar com fulano ou sicrano, né, ... então minha mãe apresentou-me a fer-nando e casamos...”

Casei sem saber de nada, era tão bobinha, fiz uma viagem de nú-pcias e lá chorei demais com o que aconteceu comigo, porque eu não sabia daquilo” (Carmem, 56 anos).

* Como garantia de anonimato os nomes verdadeiros foram substituídos por Sarita, Dalva e Carmem.

“Casei muito jovem e não sabia de nada... tive relação com muita dor, quando ele (marido) acabou o sexo, ele disse que não sangrou... Fui ao banheiro e me cortei pra ele ver que sangrou” (Sarita, 58 anos).

“Quando era menina, era inocente, não me casei, sou solteira, mas tenho uma filha... A sociedade é muito ingrata, ela dá, mas tira também, às vezes a gente é obrigada a calar e não dar satisfação de certas intimidades da vida da gente. Até hoje tenho o complexo de ser mãe solteira.

Eu passei pelo sonho de príncipe encantado também... sonhei com um marido ideal... Tive uma pessoa, ele gostava demais de mim. Eu tive por ele grande respeito... ele é o pai da minha filha” (Dalva, 70 anos).

Compreensão e interpretação

Ao refazerem o percurso da infância-adolescência, os discursos testemunham pontos, marcos onde a significação da vida dessas mulheres recai na *“preparação para o matrimônio”*. Cabendo à mãe educá-las, com rigor executava a tarefa de prepará-las para viverem em harmonia com as normas e regras vigentes da época...

Casar era e/ou é, uma dessas regras sociais vigentes que toda mulher deve vivenciar. Desse modo, essas mulheres casaram, reproduzindo as normas, os valores e os papéis desempenhados por suas mães.

Tinham portanto, no casamento o único lugar lícito para o exercício da sexualidade, a qual era confirmada por intermédio do número e do sexo da prole. A preferência paterna era ou continua sendo, ainda, pelos varões. E quando o casamento, por alguma razão não ocorria, a mulher sentia-se muito frustrada - O discurso de Dalva expressa bem esse modo de ser *“...eu passei pelo sonho do príncipe encantado também... sonhei com um marido ideal...”*

Assim, a mulher que não consolidava o matrimônio estava excluída do meio social, restando à mesma apenas cuidar dos sobrinhos e dos pais. Aquela que assumia a sexualidade fora do casamento, tendo-a delatada com o nascimento de uma criança, a sociedade também não lhe perdoava a vivência do desejo. Marginalizada do meio social, cabia-lhe apenas carregar ao longo da existência o estigma, o *“complexo de ser mãe solteira”* (Dalva).

Esse relato revela o preço da auto-repressão. A sociedade não tolera aquele que ultrapassa suas normas, regras e leis, a minoria é sempre repreendida - principalmente tratando-se da mulher - o pai solteiro, a sociedade cobra muito pouco, tão pouco que às vezes ele nem sabe que é pai.

Outro aspecto que nos chamou a atenção nesses relatos, refere-se à dessexualização da infância e da adolescência. () “...era *tão bobinha*” (Carmem). () “..., eu *não sabia de nada*” (Sarita). () “... *Quando era criança, era inocente*”, diz Dalva.

Para Bernardi (1977:17), “*a dessexualização das crianças e jovens produz, enfim, um fenômeno marginal, porém importante para uma sociedade conservadora: a docilidade, a inocência e a maleabilidade dos educandos. Destruída a idéia do prazer, é fácil impor a idéia do ‘dever’. Isto é, do sacrifício, da obediência, da disciplina, da resignação*”.

Sob esse prisma moralístico e repressor, a educação e/ou a deseducação sexual dessas mulheres ocorreu. Eram preparadas para dissimular o desejo sexual. Falamos em dissimulação por acreditarmos que a sociedade capitalista elabora seus próprios mecanismos de transmutar em outros tipos de desejos o desejo sexual, por exemplo o cuidado excessivo com as tarefas domésticas ou mesmo nos tipos de lazer e/ou esporte: as academias de ginástica e musculação podem ser consideradas campeãs. Entretanto, nem sempre com sucesso.

A SEPARAÇÃO MATRIMONIAL

“... *Os anos foram passando e eu tive 3 filhos, mas não me realizava sexualmente. Cheguei num ponto que falei pro Fernando (marido)... Olha, eu quero ser feliz e você tem o mesmo direito de ser feliz. Eu quero viver a minha vida como eu gosto, porque eu gosto de passear e você não; eu gosto de viajar, dançar e de ter amigos e você não. você é completamente ao contrário. Então vai viver a tua vida e eu a minha... Assim separamos... Comecei a trabalhar e desenvolvo até hoje uma atividade na qual me realizo*” (Carmem).

“*Meu casamento foi tropeçando daqui e dali - tive 4 filhos, um belo dia ele (marido) se envolveu com uma moça e se afastou de mim. Aí passei a me organizar economicamente, a sair para dançar, passear, aí conheci o... Edu*” (Sarita).

Compreensão e interpretação

Acompanhando a trajetória existencial dessas mulheres, percebemos que Dalva que é solteira e mãe de uma filha, não conseguiu se moldar aos valores institucionais, ela lançou-se ao exercício de sua sexualidade fora do casamento. Sarita e Carmem foram lançadas ao casamento segundo as normas vigentes. Entretanto, após um certo tempo vivido como

casadas e mães, separaram-se de seus esposos. O que as moveram a assumir tal ação?

Os discursos revelam a monotonia experienciada na unidade familiar “... *Os anos foram passando e eu tive 3 filhos, mas não me realizava sexualmente*” (Carmem).

() “... *Meu casamento foi tropeçando daqui e dali - tive 4 filhos. Um belo dia ele (marido) se envolveu com uma moça e se afastou de mim*” (Sarita).

Esses relatos mostram, ainda, que a sexualidade não se encerra na manutenção da espécie. Se assim fosse, Carmem com 3 filhos e Sarita com 4, estariam realizadas. No entanto, a não realização sexual no seio da instituição familiar, é evidenciada por Carmem ao dizer ao marido que queria ser feliz... E felicidade é expressa pela busca da liberdade para elaborar o seu próprio projeto de vida.

Lançadas a um modo de ser inautêntico desde tenra idade, essas mulheres aceitaram o casamento como o meio de realização pessoal, afetiva e sexual. Afinal, eram educadas para realizá-lo.

Neste modo de ser, ocorre a alienação, e o eu alienado opõe-se ao processo de individuação e conscientização, e assim passa-se a viver de um modo impessoal. Perdendo o domínio de si mesmo, a pessoa experiencia, sem dúvida, o alívio da responsabilidade de sua escolha, O temor do que as outras pessoas poderiam pensar, seja em relação ao preconceito atribuído à mulher solteira, seja o *status* social que o casamento conferia e/ou confere ainda à mulher, corroboraram, induziram Carmem a aceitar o *fulano que sua mãe lhe apresentou pra ser seu esposo*”.

Há nessa aceitação uma atitude cômoda, impessoal. A pessoa experiencia sua temporalidade como se fosse uma sequência de “agoras” e atribui ao destino as justificativas para seus atos e ações. “*Ao explicar sua existência pelos atos do destino significa a não elaboração de projetos, ou seja, a ausência de horizontes e perspectivas. O futuro reão se revela como um lugar para o qual a existência é projetada, partindo do que se está sendo. O futuro é o próximo passo que o destino já determinou*” (Bruns, 1992:59).

Entretanto, os anos foram passando, tiveram filhos, e “*um belo dia o marido de Sarita se envolveu com uma moça e afastou-se dela*”; Carmem rebela-se contra o seu modo inautêntico de ser e diz ao marido: “*Olha! Eu quero viver a minha vida como eu gosto, porque eu gosto de viajar; dançar e de ter amigos e você não. Então vá viver a tua vida e eu a minha... Assim nos separamos...*”

Nesse momento, numa perspectiva de totalidade, que é formada por aspectos contraditórios, incertos, mas que estão indissolúvelmente ligados - como a liberdade, facticidade, impotência e vulnerabilidade, essas

mulheres avaliaram o sentido e o significado que estavam atribuindo à própria existência.

Essa tomada de consciência possibilitou-lhes ver, descobrir, a aparente segurança e tranqüilidade que estavam experienciando na unidade familiar, o que envolve, muitas vezes, ter que abrir mão de mordomias, *status* que o próprio modelo patriarcal de casamento se inseria na década de 50, 60 e às vezes até hoje, tendo no homem o único responsável para prover economicamente a família.

Não é fácil deixar de ceder a tentações tão bem arquitetadas por nossa sociedade de consumo, onde as prioridades autênticas nos relacionamentos, que envolve responsabilidades, são substituídas pelo descompromisso. Nesse modo de ser, a pessoa aprende a atribuir ao outro a culpa de seus fracassos e/ou sucessos.

Mas, a lucidez se faz presente para essas mulheres, que, diante de si mesmas, perceberam que eram detentoras de possibilidades de vir-a-ser, o que significa potencialidades para serem livres, para escolher a elaborar um projeto de vida próprio, ou seja, correr riscos e assumir responsabilidades de suas ações.

A tomada de consciência desse modo inautêntico de vivenciar a existência é realizado com angústia. Angústia por se sentir responsável em relação a si mesmo, a qual arranca o ser de “*sua morada*”, de “*sua tranqüilidade*” e aparente “*segurança*” e permite o seu desvelar-se, o seu auto-conhecimento. Esse processo é doloroso... indigesto... mas inevitável ao ser que percebe que pode elaborar a executar o seu próprio projeto de vida.

A partir daí essas mulheres inauguraram sua liberdade para se organizarem profissionalmente. O que, sem dúvida, confere à pessoa uma identidade pessoal, social e política. Conjuntamente assegura a visualização de outros horizontes, outras facetas desse ilimitado mundo que compõe nossa existência.

Desse modo, parece-nos que a separação conjugal possibilitou a essas mulheres a descoberta do direito de SER e de RE-FAZER a própria trajetória existencial, e assim partirem em busca do prazer.

A BUSCA E... O ENCONTRO AMOROSO

Carmem fala: “... *Conheci o Rô, uma pessoa maravilhosa, vivemos juntos 20 anos... Vinte anos, mas com intensidade, aprendi a amar, aprendi o que era vida sexual completa, nós éramos almas gêmeas. Tudo o que eu gostava ele gostava.*”

Sabe! É muito importante se sentir sexualmente bem, ele me completava e eu a ele.

Ele tinha uma paixão bárbara, forte, por mim... Era tão forte que às vezes ao ouvir a minha voz, por telefone, ele excitava... Aí vinha para minha casa e vivíamos aquele amor gostoso. Sabe... não era todo dia, umas 3 vezes por semana. A gente vivia bem mesmo... “

Sarita diz: “... encontrei Edu, com o qual conheci a vida, o mundo, o prazer, o cheiro de pele de homem, conheci tudo... foi entrega total...

Vivemos dois anos de sonho, amor e liberdade terminou e aí eu mudei de cidade.

Um dia saí pra dançar e encontrei o Zeca, aí conheci o maior amor da minha vida.

Com Zeca eu não via o mundo pelos olhos dele, mas os meus olhos só viam ele... Foi pleno, foi loucura, era pouco tempo pra gente...

Eu e Zeca ficávamos sentados na varanda filosofando... Ele dizia que a maior paixão da vida dele foi eu. Uma amizade muito forte. Não interferia em nada na minha vida. Eu sempre tive liberdade de dizer tudo a ele. Ele todo dia me dizia tudo...

Sabe! Com Zeca criou um elo... Não tínhamos sexo todos os dias... No começo ele pedia pra eu ligar e só dizer alô?! “

Dalva relata: “... O amor tem suas variações. Existe o amor paixão. Eu estava com o pai da minha filha quando conheci a maior paixão de minha vida - o Jota.

Sexualmente fui muito feliz com o Jota. Descobri que nos meus pés existe muita sexualidade. Os pés também conquistam. Com Jota eu tive um ‘quadro bonito’, o pedido de casamento.

(..) O momento do gozo é uma elevação, é o céu, o êxtase, minha metamorfose envolvida na beleza da vida...”

Compreensão e interpretação

Os discursos revelam um modo de ser peculiar que o humano pode vir a experienciar ao longo de seu tempo vivido - o enamoramento ou estado nascente. Para Alberoni (1986) nesses momentos, Eros se manifesta lançando o SER em busca de novas trilhas.

Rompe-se desse modo com a monotonia, com a rotina que faz com que todos os dias sejam sempre os mesmos. Como nos dizeres de Chico Buarque...

“Todo dia ela faz tudo sempre igual, me sacode as seis horas da manhã, me sorri um sorriso pontual e me beija com a boca de hortelã...”.

Parece-nos que no momento que o ser humano não consegue mais suportar a angústia do rame-rame cotidiano, da monotonia que faz a previsão do igual e ao se perceber exausto, cansado, exaurido da aparente segurança que a unidade doméstica possibilita, se vir, então, lançado ao fascínio do desconhecido, que com sua dose de incerteza a de risco, rebole, remexe e revoluciona o estável, o comum, o rotineiro e segue desse modo incerto a trilha em busca de novos encontros amorosos.

Nesses períodos, a sexualidade compreendida por nós essencialmente como encontro e comunicação, adquire ism significado singular onde a especialidade é que lhe confere a identidade do SER de estar experienciando o enamoramento.

Essa singularidade é expressa pelos sujeitos da seguinte maneira:

() *“... é muito importante se sentir sexualmente bem, ele me completava e eu a ele...”* (Carmem).

“O momento do gozo é uma elevação, é o céu, o êxtase, minha metamorfose envolvida na beleza da vida... este foi o melhor parceiro de minha vida... pra ele fiz até poesia (Dalva).

“Foi pleno, foi loucura, era pouco tempo pra gente...” (Sarita).

Esses discursos fazem coro com os dizeres de Barthes (1991, ... p. 14):

“Encontro pela vida milhões de corpos; desses milhões posso desejar centenas; mas dessas centenas, amo apenas um. O outro pelo qual estou apaixonado me designa a especialidade do meu desejo”.

Essa especialidade é revelada pela intensidade e intimidade erótica que adquire o gesto, o toque, o cheiro da pessoa amada. Nesses momentos o desejo de estar no corpo do outro possibilita ao SER mergulhar no fantástico mundo da criatividade, liberar os horizontes do imaginário e, numa viagem sem fronteiras, possibilitar à pessoa amada o seu desvelar-se por inteiro. Essa totalidade é evidenciada nos dizeres de Dalva e Sarita desse modo: *“... descobri que nos meus pés existe sexualidade... os pés também conquistam”* (Dalva).

Sarita expressa-se: *“... eu não via o mundo pelos olhos dele, mas os meus olhos só viam ele”*.

Essa viagem de descoberta é vivida a dois, pois ao permitir o desvelar da pessoa amada, desvelo-me também a ela. Nessa fusão se completam e por instantes experienciam a eternidade. Instantes que não são olvidados jamais. Os relatos sobre a separação evidenciam essa possibilidade.

A MORTE E A SEPARAÇÃO

“Ele faleceu a 10 anos atrás, foi horrível, até hoje sonho com ele. Uma paixão assim, não dá para esquecer nunca. Ah! Que saudades?!” (Carmem).

“Acabou há cinco anos como seu falecimento. Acabou? Não sei... até hoje ele está presente. De uma forma bonita. A noite sonho e transo com ele... Sabe! foi muito forte... forte pra caramba!” (Sarita).

“Ele morreu há vinte anos, mas até hoje está vivo na minha poesia... antes dele tive outros amores... e tenho outros hoje...” (Dalva).

Essas convergências nos mostram que a especialidade do amado continua como *“impressão digital”*, nem sempre visível a olho nu. Entretanto, permanece límpida e gravada nos recônditos do ser. As lembranças, desse modo de ser, ultrapassam as fronteiras do tempo cronológico. Sob esse prisma, é a qualidade do tempo vivido que confere a permanência de significados perenes.

... antes dele eu tive outros amores... e tenho outros hoje:”, entretanto recorda e inspira sua poesia em apenas *“o que foi diferente”* (Dalva).

E assim, esses discursos revelam saudades de um tempo que foi pleno de personalidade a envolvimento, que se faz a re-faz reeditando o presente e o futuro. Saudades de um tempo compacto, totalizante que segue revisitando-as por toda a existência. Tal como diz Roberto DaMatta (1992):

‘...Essa temporalidade encantada que nos contamina e, quem sabe, constitua - apesar de tudo - uma das nossas mais fortes razões de viver. Não porque seja a mais adequada ou a mais perfeita, mas simplesmente porque é o nosso modo de ler a perda, a velhice e a nossa inexorável passagem pelo tempo. Essa incrível saudade que permite (re) ligar este mundo com o outro e o passado com o presente. E assim dizendo é, efetivamente, um dos poucos valores positivos, um desses tesouros que temos sem saber e sem pensar.’

Continuando nossa trajetória metodológica, ao retornar aos discursos defrontamo-nos com outras unidades de significados, outras convergências que nos instiga a apresentá-las. Uma diz respeito à separação amorosa experienciada por Sarita e Dalva e outra ao significado de permanecer morando sozinhas.

O DESENCONTRO AMOROSO

Sarita diz: *“... eu fugi da vida do Edu porque eu ia me machucar demais. Sabe.. um monte de cobrança por causa da carreira dele. A se-*

paração foi difícil mesmo, mas mudei de cidade e comecei vida nova... novos relacionamentos, mas tudo foi tesão, não foi amor!... “

Dalva expressa: *“Foi amor à primeira vista, nós nos conhecemos num bar. Este foi o melhor parceiro da minha vida. Foi meu príncipe encantado... mas, apareceu outra mulher e disse a mim que ele era dela, aí renunciei e conheci o gosto da renúncia...”*

Compreensão e interpretação

Segundo Igor Caruso (1981: p. 20, 21 e 22), a separação dos amantes é uma das mais dolorosas experiências vividas pelo ser humano, sendo pois pior que a morte, porque “significa, em vida, uma capitulação diante da morte”.

Na separação, há uma sentença de morte recíproca, isto é, o outro morre em vida dentro de mim e eu morro na consciência do outro. É o sentimento de que apesar de estar vivo em meu corpo, sou um cadáver no outro.

Sob essa perspectiva, a separação amorosa é experienciada de um modo muito doloroso, equivalendo-se a um processo abortivo. É arrancar a vida que floresce dentro do ser.

A separação, pode ser compreendida à medida que olharmos as pessoas em seu contexto histórico social, o que envolve as exigências, proibições e tabus incorporados e vivenciados pelos seres ao longo de sua existência, bem como o sentido, o momento histórico e o significado da relação para a pessoa.

Para Caruso (1981, p: 20) “os dois seres não perderão a memória, é verdade, mas a recordação que persiste torna-se uma pequena múmia. O esquecimento é, portanto, a primeira e grande defesa contra a própria morte. Mas significa também um homicídio em nome da vida e o suicídio da consciência”.

Nos relatos de Sarita e de Dalva, encontramos entrelaçados a resignação, a racionalização, a fuga. São recursos utilizados na busca do esquecimento, na luta contra a morte, ou seja, meios que podem permitir a elaboração de uma ideologia consoladora, possibilitando desse modo, um entendimento sobre os riscos e responsabilidades experienciados por suas escolhas.

Outro aspecto que nos despertou a atenção nesses relatos refere-se ao fato dessas mulheres não dividirem a unidade doméstica com seus parceiros como veremos nas próximas unidades de significado.

O COTIDIANO E O AMANTE

“Sabe! A gente saía muito, para passear, jantar, ... só que eu tinha meus filhos pequenos, ele adorava meus filhos. Eu não era separada oficialmente, mas eu tinha direito de viver a minha vida como tínhamos combinado, né?”

... Ele era casado mas não vivia com a mulher na vida sexual, eles moravam juntos por causa dos filhos... ele dizia que ele (esposa) não gostava de sexo, sexo pra ela era para as pessoas da rua, imagine!

Quando íamos ao cinema, era que nem no meu tempo de mocinha, sabe... entrava com a luz acesa, sentava guardava o lugar, quando apagava a luz ele entrava pegava na minha mão e ficávamos juntinhos...

Que paixão linda, meu Deus... que paixão maravilhosa..., isso durou 20 anos, acabou com o seu falecimento” (Carmem).

“Acho que ninguém deve morar junto... Ficamos juntos 5 anos, “acabou” com seu falecimento... - Estou aberta pra tudo, não estou fechada, mas não quero casar novamente” (Sarita).

“Sexualmente fui muito feliz com o Jota, mas nunca moramos juntos” (Dalva).

Compreensão e interpretação

Carmem experienciou um envolvimento que durou 20 anos, mas cada um em sua unidade doméstica. Dalva diz: “fui muito feliz com o Jota, mas nunca moramos juntos”. Sarita relata: “... *estou aberta pra tudo, mas não quero casar novamente...* “

Aqui cabe indagar... *Senti o distanciamento um dos ingredientes necessários para manter um relacionarmento amoroso?*

Sabemos que, de um modo geral, somos pouco criativos no nosso dia-a-dia e que a dimensão do cotidiano é o lugar dos deveres e tarefas institucionais. Assim, nesse universo, o amor erótico sucumbe-se, é como se a intimidade, o erotismo não tolerasse os deveres, as tarefas rotineiras, a monotonia.

Por outro lado, o tempo vivido com o amante é um tempo limitado, Sarita expressa esse limite da seguinte maneira: *“Foi pleno, foi loucura, era pouco tempo pra gente “.*

Nesse sentido, a qualidade do tempo vivido, o significado e o sentido imprime ao encontro proporções extraordinárias e altamente gratificantes para quem o vivencia. Tal como se fosse uma festa, um espetáculo.

O encontro ocorre quando os dois conseguem operacionalizar o tempo. Há portanto, uma preparação criativa, uma predisposição para viver o extraordinário, “as festas”; os espetáculos não ocorrem todos os dias. Alberoni (1988, p: 64) diz que, “às vezes um dos parceiros ou os dois apaixonados preferem conservar o papel de amante para evitar que o amor invada a existência e crie um novo cotidiano”.

Os relatos amorosos expressam ainda outras facetas interessantes, como a amizade, o companherismo, a liberdade, ou seja, o cuidado, o zelo, enfim, a compreensão, que segundo Heidegger são as existencialidades fundamentais do ser humano. Nesse sentido a afetividade possibilitou um desvelamento amplo, total dessas mulheres, que se permitiram experimentar uma entrega radical.

Esse modo de ser amplia os horizontes e dispõe o ser-aí a uma abertura para o mundo - o seu mundo de relações. O que implica numa tomada autêntica de consciência. Às relações humanamente significativas são conseqüências do encontro autêntico entre as pessoas.

Sob essa perspectiva, os envolvimento autênticos não envelhecem, não saem de moda, ao contrário, continuam reeditados no presente, acompanhando-nos na “inexorável passagem pelo tempo, um desses tesouros que temos sem saber e sem pensar” (Matta).

HORIZONTES...?!

Essa trajetória, considerando o discurso como um dos modos constitutivos do humano expressar-se ao mundo e a si próprio, possibilitou-nos um horizonte de compreensão em relação a sexualidade da mulher na “terceira idade”, o que envolve o modo de lidar com o tempo vivido, ou seja, o estar envelhecendo.

Assim, este estudo permitiu-nos desmistificar alguns preconceitos e estigmas veiculados por nossa cultura em relação a realização sexual da mulher após a menopausa.

Seus relatos revelam que o caminho percorrido em busca da realização afetiva e sexual não foi de fácil acesso. No processo de auto-realização vivenciaram difíceis e dolorosas armadilhas arquitetadas pelo nosso sistema de regras, normas e crenças, que sem dúvida, dificultou e muito, o processo do vir-a-ser mulher. Não se nasce mulher, mas torna-se mulher no decorrer da trajetória existencial.

Nessa trajetória o vir a ser mulher é revelado pelo modo autêntico que elas se apropriaram do feminino. Parece-nos que essa apropriação possibilitaram-nas recriarem um novo modo de ser mulher, muito dife-

rente das normas e crenças pré-estabelecidas pelo grupo social ao qual pertenciam.

Como nos dizeres de Silva (1991, p: 76): *“Ser-no-mundo é experimentar que cada problema não tem soluções superficiais e mecanicistas, mas se enraíza na questão fundamental que constitui o SER humano, ou seja, é saber que existir não indica apenas o simples fato de SER, mas o modo de SER”*.

Nesse sentido, essas mulheres reagiram ao modo superficial e inautêntico em que foram lançadas e passaram a questioná-lo. Perceberam que o mundo das significações utilitárias tão cultuado e cultivado na nossa sociedade são questionáveis e mutáveis.

Seus relatos mostram que a afetividade expressa pelo questionamento em relação ao modo que experienciavam a sexualidade foi o leme que lhes explicitaram pistas, trilhas para o desvendamento de si próprias e do mundo.

Segundo Heidegger, a afetividade coloca o ser-aí numa posição de abertura ao mundo, como é também um dos modos do humano se remeter a si próprio e vir a compreender que existir é descobrir, pouco a pouco, a banalidade, a mediocridade das nossas relações, o vulgar mundano, enfim, o impessoal, o inautêntico, como também é compreender que cada momento do existir humano traz em si a incontornável questão sobre o nosso envelhecimento, a nossa temporalidade, ou seja, a finitude existencial.

Esse modo de ser autêntico que Sarita, Dalva e Carmem imprimiram aos seus projetos de vida, revelam ainda que, são pessoas criativas e que no processo de individuação, aboliram medos e constrangimentos. Correram riscos e assumiram responsabilidades pelos seus atos.

As experiências sexuais foram e são vividas com intensa afetividade e intimidade. Essas mulheres, na década de 50 já visualizavam a própria independência econômica e tinham consciência que ultrapassavam os valores sociais vigentes.

Assim, driblando os preconceitos, parece-nos que essas mulheres conseguiram compreender que a sexualidade não é só expressão biológica do corpo, ela é a expressão do SER que deseja, escolhe, sofre e ama; ela é a linguagem que será tanto mais humana, quanto mais íntima e pessoal for. Nesse sentido os envoltimentos amorosos não têm idade para serem experienciados, serão mais e mais gratificantes quanto mais autênticos forem.

Desse modo, “quebrando”, “driblando” preconceitos e estigmas, essas mulheres estão se permitindo viver de maneira “culminante”, distinta que, segundo Maslow (1976), caracteriza-se pela perda do medo, ansiedade, inibição, defesa e constrangimento, ou seja, ao ultrapassarem os “limites” do conhecido, correram risco e assumiram responsabilidades para viverem de maneira prazerosa aos 50, 70 anos de tempo vivido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALBERONI, F. (1986): *Enamoramento e Amor*. Rio de Janeiro, Ed. Rocco.
2. ALBERONI, E (1988): *O Erotismo*. Rio de Janeiro, Ed. Rocco.
3. ANGRAS, M. (1981): *O Ser da Compreensão: fenomenologia da situação de psicodiagnóstico* - Petrópolis, Ed. Vozes.
4. BARTHES, R. (1981): *Fragmentos de um Discurso Amoroso*. Rio de Janeiro, Ed. Francisco Alves.
5. BEAINI, T.C. (1981): *À Escuta do Silêncio: um estudo sobre a linguagem no pensamento de Heidegger*. São Paulo, Ed. Cortez.
6. BEAUVOIR, S. (1976): *A velhice: As relações com o mundo*. São Paulo, volume II, Ed. Difiel.
7. BERNARDI, M. (1985): *A Deseducação Sexual*. São Paulo, Summus editorial Ltda.
8. BOSI, E. (1979): *Memória e Sociedade: Lembrança de Velhos*. São Paulo, T. A. Queiroz.
9. BRUNS, M. A.T (1992): *Não Era Bem Isto o que Eu Esperava da Universidade: um estudo de escolhas profissionais*. Tese de doutoramento - Faculdade de Educação Unicamp.
10. BRUNS, M.A.T. e GRASSI, M. V.C. (1991): *Sexualidade: Discurso do corpo? Um estudo de caso*. In: Revista Brasileira de Sexualidade Humana, volume 11, nº1.
11. BRUNS, M.A.T. e GRASSI, M.V.C. (1993): *Mulher e Sexualidade: o desejo da continuidade*. In: Revista Brasileira de Sexualidade Humana, volume IV, nº1.
12. CARUSO, I. (1981): *A Separação dos Amantes: uma fenomenologia da morte*. São Paulo, Ed. Cortez.
13. CHAUI, M. (1984): *Repressão Sexual: essa nossa (des)conhecida*. São Paulo, Ed. Brasiliense.
14. DAMATTA, R. - In: artigo: *Antropologia da Saudade*. Folha de São Paulo, 28/06/92, 6º caderno.
15. FOUCALT, M. (1977): *História da Sexualidade I*. Rio de Janeiro, Ed. Graal.
16. FREUD, S. (1974): *Esboço de Psicanálise*. In: Coleção Os Pensadores, São Paulo, Ed. Abril Cultural.
17. GOFFMAN, E. (1978): *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro, Ed. Zahar.
18. HEIDEGGER, M. (1969): *Da Experiência do Pensar*. R.S., Ed. Globo.
19. HEIDEGGER, M. (1981)-*Todos nós... Ninguém: um enfoque fenomenológico do social* - São Paulo, Ed. Moraes.
20. MASLOW, A.H. (1968) - *Introdução à Psicologia do Ser* - Rio de Janeiro, Livraria Eldorado Ltda.
21. NEUGARTEN, B.L. and DATAN, N. (1973): *Sociological perspectives on the life cycle*. In: P. Baltes and K.W Sckaie (Eds). *Lifespan developmental psychology*, Academic Press, Nova York.
22. REICH, W. (1983): *A Revolução Sexual*. Rio de Janeiro, Ed. Zahar.

23. SARTRE, J.R (1958) por R.M. Albéres: *In: Coleção Clássicos do século XX.* Belo Horizonte, Ed. Itatiaia Ltda.
24. SILVA, A.T (1991): *Sentido dos Existenciais Básicos para Hiedegger* Tese de mestrado, PUC, São Paulo.

Cultura y Opiniones Sexuales entre Estudiantes Universitarios y Profesionales de la Ciudad de Lima-Peru: estudio comparativo entre 1986 y 1993

2

Artidoro Jacques Caceres Le Breton¹

RESUMEN

Se realizó una investigación utilizando un modelo de encuesta sobre cultura y opiniones sexuales entre universitarios y profesionales de la ciudad de Lima-Perú tomando una muestra de 392 personas en 1986 y 400 personas en 1993. Comparando los resultados entre las dos muestras se observa que en la segunda se mantienen los mitos sobre diversos aspectos de la sexualidad y que en 1993 aún persiste la ignorancia y los prejuicios que estuvieron presentes en la primera muestra (1986) a pesar de las campañas de educación sexual implementadas en el país.

SUMMARY

An investigation took place a model of a poll over sexual culture and opinions between University students and professionals from, the city of Lima-Perú taking as a sample 392 persons in 1986 and 400 persons in

1. Médico asistente del Instituto de Neuropsicología, Comunicación y Sexología.
Dirección: Jr. Libertad (Gerdes) 269 Miraflores-Lima 18-Perú. Telefax 456131. Miembro
de la Sociedad Peruana de Sexología afiliada a la FLASSES.

Recibido em 10.09.93

Aprovado em 21.09.93

1993. Looking at the results between the 2 samples we observe that in the second the myths are more maintained over different sexual aspects and in 1993 there is still ignorance and the prejudice that were present in the first sample (1986) after the promotion of sexual education implemented in the country.

INTRODUCCION

En la última década y a nivel internacional se ha dado gran importancia a la educación sexual entre los adolescentes, adultos y jóvenes, por lo que entidades internacionales han financiado proyectos en el Perú para poder brindar este tipo de servicio. La mayor parte de este dinero ingresó por intermedio de Organismos No Gubernamentales y también a través de los Ministerios de Educación y Salud, realizando estas entidades algunas acciones.

Lamentablemente, en nuestras conversaciones con estudiantes universitarios, así como con adolescentes y pobladores en general nos encontramos con muchas deficiencias en lo que consideramos conceptos básicos y fundamentales de sexualidad, lo cual nos obligó a investigar la realidad en la que vivimos.

Este trabajo busca conocer el grado de conocimiento así como los prejuicios en sexualidad mediante una encuesta sobre temas básicos de educación sexual en un lapso de 7 años, en los estudiantes universitarios y profesionales por ser ellos, supuestamente, quienes adquieren un nivel cultural superior comparativamente al del resto de la población en general.

Remarcamos que este trabajo sólo tiene la intención de conocer y orientar nuestro criterio de cómo se encuentra el nivel de educación sexual asimilado por estas personas en el lapso señalado. No tenemos la intención de generalizar estos resultados a toda la población con estudios superiores por ser la muestra aun pequeña. Pero la metodología seguida y el carácter de estudio por muestreo y piloto es suficiente para dar las pautas generales y justificar un posterior análisis más extenso y más profundo a nivel nacional.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un muestreo por intermedio de un modelo de encuesta aplicado a estudiantes universitarios y profesionales, tanto en la vía pública como en algunos centros de estudios y de trabajo de la ciudad de Lima,

teniendo cuidado en distribuir equitativamente las encuestas en cada lugar escogido.

El primer estudio se realizó en Febrero de 1986 y el segundo en Julio de 1993, En este último se priorizó a las personas que durante ese lapso hubieran pasado por la adolescencia, período en que supuestamente existe mayor interés por procurarse información sobre sexualidad.

Se usó una encuesta anónima con afirmaciones o negaciones, conteniendo palabras del vocabulario básico sexológico, considerándose el sexo y la edad. He aquí el contenido de nuestra encuesta:

1. La virginidad es el bien máspreciado de la mujer.
2. El divorcio es aconsejable en los matrimonios con exceso de conflictos conyugales.
3. El adulterio se justifica en el hombre.
4. La masturbación produce graves defectos en el cerebro humano.
5. Las relaciones sexuales prematrimoniales son negativas para la vida matrimonial.
6. El placer sexual y el orgasmo en la mujer termina en la menopausia.
7. Las relaciones sexuales saludables sólo se realizan para procrear hijos.
8. Las relaciones sexuales entre ancianos son inmorales.
9. Una buena pareja matrimonial es aquella en que el hombre es mayor que la mujer, tiene más estatura y gana más dinero.
10. Todas las mujeres a partir de 15 años de edad debieran conocer los métodos de control de la natalidad.
12. Los niños no deben ver los cuerpos desnudos de sus padres.
13. El aborto por cualquiera de sus motivos es siempre criminal y repudiable.
14. La educación sexual sólo debe impartirse desde la adolescencia.
15. La homosexualidad es siempre una enfermedad y un delito.
16. Los deficientes mentales no necesitan tener relaciones sexuales.

Se buscaba deducir la opinión con algunas preguntas (#1, 2, 3, 5, 9, 11, 13, 14) y el grado de cultura sexual en otras (#4, 6, 7, 8, 10, 12, 15, 16).

Los encuestados debían responder con un aspa en la alternativa que quisieran, siendo éstas: Si estoy de acuerdo, NO estoy de acuerdo y NO SE sobre el tema.

Durante todo el estudio siempre hubieron personas capacitadas para absorber cualquier duda sobre las características de las preguntas en relación a su formulación.

RESULTADOS

Se presentan los resultados mediante tablas y gráficas en las cuales se analizan las respuestas por sexos sin tomar en cuenta la edad, así como por grupos etáreos de 15 a 24 años y de 25 a 29 años, comparando los resultados entre los años de estudio.

Se presentan las cifras en valores absolutos y porcentajes.

Para la observación de ellos, rogamos remitirse a los anexos correspondientes.

DISCUSION Y COMENTARIOS

- En relación a la muestra: Lamentablemente en la encuesta de 1986 predominan las mujeres, lo cual desequilibra hasta cierto punto los resultados parciales por sexo en las comparaciones entre varones de ambos años.

- En relación a la afirmación #1 "La virginidad es el biers máspreciado de la mujer", en 1986, el 35.3 % de las mujeres y el 22.5 % de los varones respondieron que SI, en 1993 el 40.6 % de las mujeres y 37 de los varones respondieron lo mismo, lo que nos permite deducir un incremento en la valoración de esta situación, siendo los varones quienes presentan un aumento significativo (14.5 %). Pero en relación a los que NO SABEN, se observa también un incremento del 2.3 % en mujeres y del 2.6 % en varones, siendo en el grupo etáreo de 15 a 24 años el 5.4 % de la muestra en 1986 incrementándose a un 12.9 % en 1993.

- En relación a la afirmación #2 "El divorcio es aconsejable en los matrimonios con exceso de conflictos conyugales", se observa una aceptación de esta afirmación con un incremento del 4.6 % en las mujeres y un 9.8 % de los varones a la respuesta SI, to que implica mayor objetividad ante el concepto de realidad matrimonial.

- En relación a la pregunta #3 "El adulterio se justifica en el hombre, en 1986 un 85.6 % de las mujeres y un 76.3 % de los varones no lo justificaban, en 1993 un 90.6 % de las mujeres y un 74.3 % de los varones respondían lo mismo, aparentemente más mujeres exigen fidelidad mientras que más varones desean que se les justifique la infidelidad (5%), pero es unánime que por lo menos más de las 3/4 partes de la muestra no están dispuestos a permitir esta concesión al varón.

- En relación a la afirmación #4 "La masturbación produce graves defectos en el cerebro humano", aunque es sabido desde hace muchos años que esto es totalmente falso, aún así en 1986 un 9.6 % de las mujeres y un 5 % de los varones respondieron que SI, pero lo alarmante es que en 1993

el 18.2 % de las mujeres y el 21.7 % de los varones respondieron lo mismo, habiendo en los totales de los que respondieron así un incremento del 11.6 % , observándose también un incremento del 7 % entre las mujeres y del 9.1 % de los varones que no sabían sobre el tema, siendo aquí el incremento entre los totales del 6.7 % (ver gráfica #1).

De este grupo en 1993, 279 personas se encontraban entre los 15 y 24 años, respondiendo el 22.8 % de las mujeres y el 24.8 % de los varones que la masturbación sí produce trastornos, comparando con 1986 donde este grupo estaba formado por 167 personas el incremento de mala respuesta es de 14.1 % entre mujeres y de 24.8 % entre varones.

Por más pequeña que la muestra sea, esto es un signo de alarma sobre el grado de ignorancia sexual entre la población con estudios universitarios.

- En relación a la afirmación #5 “Las relaciones sexuales pre-matrimoniales son negativas para la vida matrimonial”, se observa un aumento del 4.8 % entre mujeres y 5.4 % entre varones que sí lo consideran negativas, pero a pesar de esto, casi los 3/4 de la población estudiada no lo consideran así. Cabe denotar que el grupo etario de 25 a 29 años son los que más responden que si, siendo mayor el porcentaje (3.3 % más) en 1993.

Este resultado puede interpretarse en relación a la fuerte campaña de los grupos religiosos que prohíben estas prácticas entre los adolescentes y jóvenes adultos.

- En relación a la afirmación #6 “El placer sexual y el orgasmo en la mujer terminan en la menopausia” es una cuestión neta de cultura sexual, la respuesta correcta es NO.

En 1986 respondieron SI el 2.9 % de mujeres y el 1.3 % de varones estudiados. En 1993 un 1.8 % entre mujeres y un 4.8 % de varones. El incremento de los totales que respondieron que si es del 0.9 % en 1993. Pero lo más interesante es el incremento de los que NO SABEN, que es de un 7.7 % entre mujeres y un 14.9 % entre varones, siendo de un 9.1% en los valores totales (ver gráfica #2), siendo en ambos estudios el grupo de 15 a 24 años el más identificado con esta respuesta.

- En relación a la afirmación #7 “Las relaciones sexuales saludables sólo se realizan para procrear hijos”, a pesar de que más del 90 % de ambas muestras consideran que es falso, se observa en 1993 un pequeño incremento en quienes lo consideran que SI (2.5% de mujeres y 4.4% de varones), así como entre los que no saben predominando en ambos años en el grupo etario de 15 a 24 años.

- En relación a la afirmación #8 “Las relaciones sexuales en ancianos son inmorales”, la respuesta correcta es NO, Más del 95 % de ambas muestras respondieron acertadamente, aunque en 1993 hay un pequeño incremento del 2.1 % en las mujeres que respondieron que “si” correspondiendo casi todos al grupo de 15 a 24 años.

- En relación a la afirmación #9 “Una buena pareja matrimonial es aquella en que el hombre es mayor que la mujer, tiene más estatura y gana más dinero”, más del 90% de ambas muestras respondieron que NO, aunque más mujeres en 1993 si lo consideraron (1.4% más).

- En relación a la negación #10 “Las relaciones sexuales saludables no necesitan cambios de posiciones (durante el acto) para realizarlas” en 1986 el 31.1 % de las mujeres y el 32.5 % de los varones consideraban esta premisa correcta, en 1993 un 9.9 % menos de mujeres respondían lo mismo, pero extranamente un 7.9 % más de varones respondían eso, al mismo tiempo un 17.5 % más de mujeres en 1993 y un 2.1 % más de varones NO SABIAN sobre el tema (ver gráfica #3), resultado que nos deja muy sorprendidos, to cual mostraria una mayor restricción a este tipo de información para las mujeres.

- En relación a la afirmación #11 “Todas las mujeres a partir de los 15 años de edad debieran conocer los metodos de control de la natalidad”, alrededor del 90 % de ambas muestras estaban de acuerdo, siendo el grupo de 15 a 24 años quienes tenían esta predominante opinión en ambos estudios.

- En relación a la negación #12 “Los niños no deben ver los cuerpos desnudos de sus padres”, alrededor del 50% de ambas muestras no están de acuerdo con esta premisa (55.1% en 1986 y 50.3% en 1993) observandose un incremento del 10.3 % entre los varones que sí están de acuerdo con la premisa en 1993; también se observa un incremento de desconocimiento del tema en ambos sexos (6.4% más). Algunos estudios han demostrado que es preferible que los niños sí vean desnudos a sus padres para facilitar la posterior distinción entre sexos.

- En relación a la afirmación #13 “El aborto por cualquiera de sus motivos es siempre criminal y repudiable”, se observa un incremento notable entre quienes lo consideran así, observandose en 1993 un aumento del 17.1 % entre mujeres y del 35.7 % entre los varones, aun así en 1993 las opiniones se dividen alrededor de un 45%.

- En relación a la afirmación #14 “La educación sexual sólo debe impartirse desde la adolescencia”, más del 80 % de ambas muestras no estaban de acuerdo, pero se encontró una disminución de esta opinión en 1993 del orden del 4.6 % entre mujeres y del 15 % entre varones.

- En relación a la afirmación # 15 “La homosexualidad es siempre una enfermedad y un delito” bien sabemos que la respuesta correcta es NO, a pesar que alrededor del 80% de ambas muestras respondieron correctamente, sorprende observar que existe un incremento del 5.3 % del total de personas que en 1993 estaban de acuerdo (ver gráfica #4).

- En relación a la negación #16 “Los deficientes mentales no necesitan tener relaciones sexuales”, es una negación muy polémica en el medio científico, la mayoría de los encuestados no están de acuerdo con esta negación (44.4 % en 1986 y 41.5 % en 1993), pero el % de personas

que no saben sobre el tema es alto, en 1993 el 31.8 % de las mujeres y el 23.9 de los varones no sabían, siendo el incremento con relación a 1986 del 6.2 % y del 5.1 % respectivamente.

CONCLUSIONES

- Hay más personas que consideran a la virginidad como el bien máspreciado de la mujer en 1993,

- Hay más aceptación del divorcio en 1993.

- Más del 80% de ambas muestras no justifican el adulterio en el hombre.

- La ignorancia con relación a la masturbación es alarmantemente mayor en 1993.

- A pesar de que más del 75 % de los encuestados aceptan las relaciones sexuales prematrimoniales, menos personas las aceptan en 1993.

- Hay mayor ignorancia en 1993 en relación a la sexualidad durante la menopausia.

- A pesar de que más del 90% de los estudiados no consideran a las relaciones sexuales sólo para procrear hijos, más personas en 1993 sí lo consideran así.

- A pesar de que más del 95% de los encuestados no consideran inmorales las relaciones sexuales entre ancianos, más mujeres en 1993 sí lo consideran.

- A pesar de que más del 90% de las muestras no consideran que una buena pareja matrimonial dependa de la supremacía económica y física del hombre, más mujeres en 1993 si lo consideran correcto.

- Mucho más mujeres en 1993 no sabían si son o no saludables los cambios de posición durante el coito.

- Más personas están de acuerdo en 1993 sobre la educación en planificación familiar en las mujeres a partir de los 15 años de edad.

- Más personas en 1993 desconocen si los niños deben a no ver desnudos a sus padres,

- Más personas en 1993 condenan al aborto.

- Más personas en 1993 limitan la educación sexual a partir de la adolescencia.

- Más personas en 1993 consideran a la homosexualidad como una enfermedad y un delito a expensas de los que no sabían en 1986 denotando un mal aprendizaje o una mala enseñanza sobre el tema.

- Más personas en 1993 no saben si los delirios mentales necesitan o no relaciones sexuales.

RECOMENDACIONES

Luego de estudiar estos resultados podemos afirmar que la educación sexual impartida a estas personas, en estos últimos años no fue la adecuada existiendo la posibilidad que nunca la hayan recibido. En todo caso, es momento para pedir que todo tipo de acción sobre educación sexual deba ser dirigida y ejecutada por personal especialmente capacitado por expertos con las debidas acreditaciones, para evitar que dentro de 7 años o más obtengamos los mismos resultados

REFERENCIAS

1. MASTERS, William; JOHNSON, Virginia. La sexualidad Humana. Editorial Grijalbo, España, 1987.
2. CACERES, V. Artidoro. Tonterías que se dicen del sexo. Editorial Caribe, Perú, 1988.
3. BRAVO, José M. Enciclopedia de Sexología. Editorial Roca, Méjico, 1972.

TABLA N° 1

Distribucion por Sexo – 1986

| SEXO | TOTAL | % |
|--------------|------------|---------------|
| FEMININO | 312 | 79.6% |
| MASCULINO | 80 | 20.4% |
| TOTAL | 392 | 100.0% |

TABLA N° 2

Distribucion por Grupo de Edades – 1986

| RANGO | F | M | TOTAL | % |
|--------------|------------|-----------|------------|---------------|
| 15-19 | 10 | 3 | 13 | 3.3% |
| 20-24 | 128 | 26 | 154 | 39.3% |
| 25-29 | 95 | 24 | 119 | 30.4% |
| 30-34 | 40 | 11 | 51 | 13.0% |
| 35-39 | 20 | 3 | 23 | 5.9% |
| 40-44 | 10 | 1 | 11 | 2.8% |
| 45-49 | 4 | 2 | 6 | 1.5% |
| 50-54 | 2 | 6 | 8 | 2.0% |
| 55-59 | 1 | 2 | 3 | 0.8% |
| 60-64 | 1 | 2 | 3 | 0.8% |
| 65-69 | 1 | 0 | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 312 | 80 | 392 | 100.0% |

*CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO*

TABLA N° 3
Resultados Encuesta – 1986 (Cantidades)

| PREGUNTA | SI | | | NO | | | NO SABE | | | NO OPINA | | |
|----------|-----|----|-------|-----|----|-------|---------|----|-------|----------|---|-------|
| | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL |
| 1 | 110 | 18 | 128 | 181 | 54 | 235 | 15 | 8 | 23 | 6 | 0 | 6 |
| 2 | 237 | 53 | 290 | 58 | 20 | 78 | 15 | 7 | 22 | 2 | 0 | 2 |
| 3 | 25 | 12 | 37 | 267 | 61 | 328 | 15 | 7 | 22 | 5 | 0 | 5 |
| 4 | 30 | 4 | 34 | 260 | 75 | 335 | 17 | 1 | 18 | 5 | 0 | 5 |
| 5 | 29 | 4 | 33 | 254 | 73 | 327 | 28 | 3 | 31 | 1 | 0 | 1 |
| 6 | 9 | 1 | 10 | 269 | 75 | 344 | 31 | 2 | 33 | 3 | 2 | 5 |
| 7 | 5 | 1 | 6 | 304 | 79 | 383 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| 8 | 1 | 0 | 1 | 304 | 80 | 384 | 6 | 0 | 6 | 1 | 0 | 1 |
| 9 | 3 | 1 | 4 | 306 | 76 | 382 | 2 | 3 | 5 | 1 | 0 | 1 |
| 10 | 97 | 26 | 123 | 168 | 47 | 215 | 39 | 6 | 45 | 8 | 1 | 9 |
| 11 | 281 | 70 | 351 | 20 | 8 | 28 | 10 | 1 | 11 | 1 | 1 | 2 |
| 12 | 128 | 22 | 150 | 164 | 52 | 216 | 11 | 5 | 16 | 9 | 1 | 10 |
| 13 | 97 | 8 | 105 | 184 | 62 | 246 | 28 | 10 | 38 | 3 | 0 | 3 |
| 14 | 21 | 3 | 24 | 286 | 77 | 363 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 |
| 15 | 28 | 2 | 30 | 247 | 72 | 319 | 31 | 6 | 37 | 6 | 0 | 6 |
| 16 | 94 | 20 | 114 | 129 | 45 | 174 | 80 | 15 | 95 | 9 | 0 | 9 |

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

TABLA N° 4
Resultados Encuesta – 1986 (Porcentajes)

| PREGUNTA | SI | | | NO | | | NO SABE | | | NO OPINA | | |
|----------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|---------|-------|-------|----------|------|-------|
| | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL |
| 1 | 35.3% | 22.5% | 32.7% | 58.0% | 67.5% | 59.9% | 4.8% | 10.0% | 5.9% | 1.9% | 0.0% | 1.5% |
| 2 | 76.0% | 66.3% | 74.0% | 18.6% | 25.0% | 19.9% | 4.8% | 8.8% | 5.6% | 0.6% | 0.0% | 0.5% |
| 3 | 8.0% | 15.0% | 9.4% | 85.6% | 76.3% | 83.7% | 4.8% | 8.8% | 5.6% | 1.6% | 0.0% | 1.3% |
| 4 | 9.6% | 5.0% | 8.7% | 83.3% | 93.8% | 85.5% | 5.4% | 1.3% | 4.6% | 1.6% | 0.0% | 1.3% |
| 5 | 9.3% | 5.0% | 8.4% | 81.4% | 91.3% | 83.4% | 9.0% | 3.8% | 7.9% | 0.3% | 0.0% | 0.3% |
| 6 | 2.9% | 1.3% | 2.6% | 86.2% | 93.8% | 87.8% | 9.9% | 2.5% | 8.4% | 1.0% | 2.5% | 1.3% |
| 7 | 1.6% | 1.3% | 1.5% | 97.4% | 98.8% | 97.7% | 0.3% | 0.0% | 0.3% | 0.6% | 0.0% | 0.5% |
| 8 | 0.3% | 0.0% | 0.3% | 97.4% | 100.0% | 98.0% | 1.9% | 0.0% | 1.5% | 0.3% | 0.0% | 0.3% |
| 9 | 1.0% | 1.3% | 1.0% | 98.1% | 95.0% | 97.4% | 0.6% | 3.8% | 1.3% | 0.3% | 0.0% | 0.3% |
| 10 | 31.1% | 32.5% | 31.4% | 53.8% | 58.8% | 54.8% | 12.5% | 7.5% | 11.5% | 2.6% | 1.3% | 2.3% |
| 11 | 90.1% | 87.5% | 89.5% | 6.4% | 10.0% | 7.1% | 3.2% | 1.3% | 2.8% | 0.3% | 1.3% | 0.5% |
| 12 | 41.0% | 27.5% | 38.3% | 52.6% | 65.0% | 55.1% | 3.5% | 6.3% | 4.1% | 2.9% | 1.3% | 2.6% |
| 13 | 31.1% | 10.0% | 26.8% | 59.0% | 77.5% | 62.8% | 9.0% | 12.5% | 9.7% | 1.0% | 0.0% | 0.8% |
| 14 | 6.7% | 3.8% | 6.1% | 91.7% | 96.3% | 92.6% | 1.0% | 0.0% | 0.8% | 0.6% | 0.0% | 0.5% |
| 15 | 9.0% | 2.5% | 7.7% | 79.2% | 90.0% | 81.4% | 9.9% | 7.5% | 9.4% | 1.9% | 0.0% | 1.5% |
| 16 | 30.1% | 25.0% | 29.1% | 41.3% | 56.3% | 44.4% | 25.6% | 18.8% | 24.2% | 2.9% | 0.0% | 2.3% |

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

TABLA N° 5
Resultados Encuesta – 1986
Grupo de Edad: 15-24 Años

| PREG. | SI | | | | | | NO | | | | | | NO SABE | | | | | | NO OPINA | | | | | |
|-------|-----|-------|----|-------|------|-------|-----|-------|----|--------|------|-------|---------|-------|---|-------|------|-------|----------|------|---|------|------|-------|
| | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. |
| 1 | 50 | 36.2% | 6 | 20.7% | 56 | 33.5% | 81 | 58.7% | 20 | 69.0% | 101 | 60.5% | 6 | 4.3% | 3 | 10.3% | 9 | 5.4% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 2 | 100 | 72.5% | 16 | 55.2% | 116 | 69.5% | 28 | 20.3% | 8 | 27.6% | 36 | 21.6% | 9 | 6.5% | 5 | 17.2% | 14 | 8.4% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 3 | 13 | 9.4% | 4 | 13.8% | 17 | 10.2% | 120 | 87.0% | 21 | 72.4% | 141 | 84.4% | 5 | 3.6% | 4 | 13.8% | 9 | 5.4% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 4 | 12 | 8.7% | 0 | 0.0% | 12 | 7.2% | 118 | 85.5% | 28 | 96.6% | 146 | 87.4% | 6 | 4.3% | 1 | 3.4% | 7 | 4.2% | 2 | 1.4% | 0 | 0.0% | 2 | 1.2% |
| 5 | 12 | 8.7% | 1 | 3.4% | 13 | 7.8% | 108 | 78.3% | 26 | 89.7% | 134 | 80.2% | 17 | 12.3% | 2 | 6.9% | 19 | 11.4% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 6 | 5 | 3.6% | 0 | 0.0% | 5 | 3.0% | 114 | 82.6% | 28 | 96.6% | 142 | 85.0% | 19 | 13.8% | 1 | 3.4% | 20 | 12.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 7 | 2 | 1.4% | 0 | 0.0% | 2 | 1.2% | 134 | 97.1% | 29 | 100.0% | 163 | 97.6% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 8 | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% | 133 | 96.4% | 29 | 100.0% | 162 | 97.0% | 3 | 2.2% | 0 | 0.0% | 3 | 1.8% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 9 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 136 | 98.6% | 27 | 93.1% | 163 | 97.6% | 2 | 1.4% | 2 | 6.9% | 4 | 2.4% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 10 | 37 | 26.8% | 9 | 31.0% | 46 | 27.5% | 73 | 52.9% | 16 | 55.2% | 89 | 53.3% | 22 | 15.9% | 4 | 13.8% | 26 | 15.6% | 6 | 4.3% | 0 | 0.0% | 6 | 3.6% |
| 11 | 122 | 88.4% | 26 | 89.7% | 148 | 88.6% | 8 | 5.8% | 2 | 6.9% | 10 | 6.0% | 7 | 5.1% | 1 | 3.4% | 8 | 4.8% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 12 | 60 | 43.5% | 10 | 34.5% | 70 | 41.9% | 69 | 50.0% | 18 | 62.1% | 87 | 52.1% | 6 | 4.3% | 1 | 3.4% | 7 | 4.2% | 3 | 2.2% | 0 | 0.0% | 3 | 1.8% |
| 13 | 33 | 23.9% | 3 | 10.3% | 36 | 21.6% | 92 | 66.7% | 20 | 69.0% | 112 | 67.1% | 13 | 9.4% | 6 | 20.7% | 19 | 11.4% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 14 | 5 | 3.6% | 0 | 0.0% | 5 | 3.0% | 131 | 94.9% | 29 | 100.0% | 160 | 95.8% | 2 | 1.4% | 0 | 0.0% | 2 | 1.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 15 | 8 | 5.8% | 0 | 0.0% | 8 | 4.8% | 114 | 82.6% | 27 | 93.1% | 141 | 84.4% | 15 | 10.9% | 2 | 6.9% | 17 | 10.2% | 1 | 0.7% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% |
| 16 | 38 | 27.5% | 9 | 31.0% | 47 | 28.1% | 55 | 39.9% | 12 | 41.4% | 67 | 40.1% | 43 | 31.2% | 8 | 27.6% | 51 | 30.5% | 2 | 1.4% | 0 | 0.0% | 2 | 1.2% |

TOTAL: 167. FEMENINO: 138 (82.6%), MASCULINO: 29 (17.4%)

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

| PREG. | SI | | | | | | NO | | | | | | NO SABE | | | | | | NO OPINA | | | | | |
|-------|----|-------|----|-------|------|-------|----|--------|----|--------|------|-------|---------|-------|---|-------|------|-------|----------|------|---|------|------|-------|
| | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. |
| 1 | 40 | 42.1% | 5 | 20.8% | 45 | 37.8% | 48 | 50.5% | 16 | 66.7% | 64 | 53.8% | 4 | 4.2% | 3 | 12.5% | 7 | 5.9% | 3 | 3.2% | 0 | 0.0% | 3 | 2.5% |
| 2 | 73 | 76.8% | 18 | 75.0% | 91 | 76.5% | 17 | 17.9% | 5 | 20.8% | 22 | 18.5% | 5 | 5.3% | 1 | 4.2% | 6 | 5.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 3 | 4 | 4.2% | 4 | 16.7% | 8 | 6.7% | 84 | 88.4% | 18 | 75.0% | 102 | 85.7% | 2 | 2.1% | 2 | 8.3% | 4 | 3.4% | 5 | 5.3% | 0 | 0.0% | 5 | 4.2% |
| 4 | 11 | 11.6% | 2 | 8.3% | 13 | 10.9% | 76 | 80.0% | 22 | 91.7% | 98 | 82.4% | 8 | 8.4% | 0 | 0.0% | 8 | 6.7% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 5 | 11 | 11.6% | 1 | 4.2% | 12 | 10.1% | 75 | 78.9% | 23 | 95.8% | 98 | 82.4% | 9 | 9.5% | 0 | 0.0% | 9 | 7.6% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 6 | 4 | 4.2% | 0 | 0.0% | 4 | 3.4% | 83 | 87.4% | 22 | 91.7% | 105 | 88.2% | 6 | 6.3% | 0 | 0.0% | 6 | 5.0% | 2 | 2.1% | 2 | 8.3% | 4 | 3.4% |
| 7 | 0 | 0.0% | 1 | 4.2% | 1 | 0.8% | 95 | 100.0% | 23 | 95.8% | 118 | 99.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 8 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 92 | 96.8% | 24 | 100.0% | 116 | 97.5% | 3 | 3.2% | 0 | 0.0% | 3 | 2.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 9 | 1 | 1.1% | 0 | 0.0% | 1 | 0.8% | 94 | 98.9% | 23 | 95.8% | 117 | 98.3% | 0 | 0.0% | 1 | 4.2% | 1 | 0.8% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 10 | 34 | 35.8% | 6 | 25.0% | 40 | 33.6% | 50 | 52.6% | 17 | 70.8% | 67 | 56.3% | 10 | 10.5% | 0 | 0.0% | 10 | 8.4% | 1 | 1.1% | 1 | 4.2% | 2 | 1.7% |
| 11 | 85 | 89.5% | 19 | 79.2% | 104 | 87.4% | 8 | 8.4% | 4 | 16.7% | 12 | 10.1% | 2 | 2.1% | 0 | 0.0% | 2 | 1.7% | 0 | 0.0% | 1 | 4.2% | 1 | 0.8% |
| 12 | 40 | 42.1% | 3 | 12.5% | 43 | 36.1% | 50 | 52.6% | 17 | 70.8% | 67 | 56.3% | 3 | 3.2% | 3 | 12.5% | 6 | 5.0% | 2 | 2.1% | 1 | 4.2% | 3 | 2.5% |
| 13 | 38 | 40.0% | 2 | 8.3% | 40 | 33.6% | 47 | 49.5% | 20 | 83.3% | 67 | 56.3% | 8 | 8.4% | 2 | 8.3% | 10 | 8.4% | 2 | 2.1% | 0 | 0.0% | 2 | 1.7% |
| 14 | 7 | 7.4% | 1 | 4.2% | 8 | 6.7% | 87 | 91.6% | 23 | 95.8% | 110 | 92.4% | 1 | 1.1% | 0 | 0.0% | 1 | 0.8% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 15 | 8 | 8.4% | 0 | 0.0% | 8 | 6.7% | 72 | 75.8% | 22 | 91.7% | 94 | 79.0% | 11 | 11.6% | 2 | 8.3% | 13 | 10.9% | 4 | 4.2% | 0 | 0.0% | 4 | 3.4% |
| 16 | 27 | 28.4% | 2 | 8.3% | 29 | 24.4% | 41 | 43.2% | 17 | 70.8% | 58 | 48.7% | 23 | 24.2% | 5 | 20.8% | 28 | 23.5% | 4 | 4.2% | 0 | 0.0% | 4 | 3.4% |

TOTAL: 119. FEMENINO: 95 (79.8%), MASCULINO: 24 (20.2%)

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON - MEDICO CIRUJANO

TABLA N° 7
Distribucion por Sexo – 1993

| SEXO | TOTAL | % |
|--------------|------------|---------------|
| FEMININO | 170 | 42.5% |
| MASCULINO | 230 | 57.5% |
| TOTAL | 400 | 100.0% |

TABLA N° 8
Distribucion por Grupo de Edades – 1993

| RANGO | F | M | TOTAL | % |
|--------------|------------|------------|------------|---------------|
| 15-19 | 58 | 71 | 129 | 32.3% |
| 20-24 | 56 | 94 | 150 | 37.5% |
| 25-29 | 32 | 35 | 67 | 16.8% |
| 30-34 | 16 | 18 | 34 | 8.5% |
| 35-39 | 5 | 8 | 13 | 3.3% |
| 40-44 | 1 | 1 | 2 | 0.5% |
| 45-49 | 1 | 3 | 4 | 1.0% |
| 50-54 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 55-59 | 1 | 0 | 1 | 0.3% |
| 60-64 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 65-69 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| TOTAL | 170 | 230 | 400 | 100.0% |

*CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO*

TABLA N° 9
Resultados Encuesta – 1993 (Cantidades)

| PREGUNTA | SI | | | NO | | | NO SABE | | | NO OPINA | | |
|----------|-----|-----|-------|-----|-----|-------|---------|----|-------|----------|---|-------|
| | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL |
| 1 | 69 | 85 | 154 | 86 | 116 | 202 | 12 | 29 | 41 | 3 | 0 | 3 |
| 2 | 137 | 175 | 312 | 27 | 41 | 68 | 5 | 13 | 18 | 1 | 1 | 2 |
| 3 | 8 | 46 | 54 | 154 | 171 | 325 | 7 | 13 | 20 | 1 | 0 | 1 |
| 4 | 31 | 50 | 81 | 117 | 155 | 272 | 21 | 24 | 45 | 1 | 1 | 2 |
| 5 | 24 | 24 | 48 | 120 | 187 | 307 | 25 | 17 | 42 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | 3 | 11 | 14 | 134 | 174 | 308 | 30 | 40 | 70 | 3 | 5 | 8 |
| 7 | 7 | 13 | 20 | 159 | 211 | 370 | 2 | 6 | 8 | 2 | 0 | 2 |
| 8 | 4 | 1 | 5 | 162 | 223 | 385 | 2 | 6 | 8 | 2 | 0 | 2 |
| 9 | 4 | 11 | 15 | 162 | 212 | 374 | 4 | 6 | 10 | 0 | 1 | 1 |
| 10 | 36 | 93 | 129 | 79 | 113 | 192 | 51 | 22 | 73 | 4 | 2 | 6 |
| 11 | 155 | 213 | 368 | 12 | 13 | 25 | 3 | 3 | 6 | 0 | 1 | 1 |
| 12 | 63 | 87 | 150 | 89 | 112 | 201 | 15 | 27 | 42 | 3 | 4 | 7 |
| 13 | 82 | 105 | 187 | 80 | 104 | 184 | 7 | 20 | 27 | 1 | 1 | 2 |
| 14 | 18 | 42 | 60 | 148 | 187 | 335 | 4 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | 12 | 40 | 52 | 149 | 172 | 321 | 7 | 16 | 23 | 2 | 2 | 4 |
| 16 | 40 | 77 | 117 | 72 | 94 | 166 | 54 | 55 | 109 | 4 | 4 | 8 |

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

TABLA N° 10
Resultados Encuesta – 1993 (Porcentajes)

| PREGUNTA | SI | | | NO | | | NO SABE | | | NO OPINA | | |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|----------|------|-------|
| | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL | F | M | TOTAL |
| 1 | 40.6% | 37.0% | 38.5% | 50.6% | 50.4% | 50.5% | 7.1% | 12.6% | 10.3% | 1.8% | 0.0% | 0.8% |
| 2 | 80.6% | 76.1% | 78.0% | 15.9% | 17.8% | 17.0% | 2.9% | 5.7% | 4.5% | 0.6% | 0.4% | 0.5% |
| 3 | 4.7% | 20.0% | 13.5% | 90.6% | 74.3% | 81.3% | 4.1% | 5.7% | 5.0% | 0.6% | 0.0% | 0.3% |
| 4 | 18.2% | 21.7% | 20.3% | 68.8% | 67.4% | 68.0% | 12.4% | 10.4% | 11.3% | 0.6% | 0.4% | 0.5% |
| 5 | 14.1% | 10.4% | 12.0% | 70.6% | 81.3% | 76.8% | 14.7% | 7.4% | 10.5% | 0.6% | 0.9% | 0.8% |
| 6 | 1.8% | 4.8% | 3.5% | 78.8% | 75.7% | 77.0% | 17.6% | 17.4% | 17.5% | 1.8% | 2.2% | 2.0% |
| 7 | 4.1% | 5.7% | 5.0% | 93.5% | 91.7% | 92.5% | 1.2% | 2.6% | 2.0% | 1.2% | 0.0% | 0.5% |
| 8 | 2.4% | 0.4% | 1.3% | 95.3% | 97.0% | 96.3% | 1.2% | 2.6% | 2.0% | 1.2% | 0.0% | 0.5% |
| 9 | 2.4% | 4.8% | 3.8% | 95.3% | 92.2% | 93.5% | 2.4% | 2.6% | 2.5% | 0.0% | 0.4% | 0.3% |
| 10 | 21.2% | 40.4% | 32.3% | 46.5% | 49.1% | 48.0% | 30.0% | 9.6% | 18.3% | 2.4% | 0.9% | 1.5% |
| 11 | 91.2% | 92.6% | 92.0% | 7.1% | 5.7% | 6.3% | 1.8% | 1.3% | 1.5% | 0.0% | 0.4% | 0.3% |
| 12 | 37.1% | 37.8% | 37.5% | 52.4% | 48.7% | 50.3% | 8.8% | 11.7% | 10.5% | 1.8% | 1.7% | 1.8% |
| 13 | 48.2% | 45.7% | 46.8% | 47.1% | 45.2% | 46.0% | 4.1% | 8.7% | 6.8% | 0.6% | 0.4% | 0.5% |
| 14 | 10.6% | 18.3% | 15.0% | 87.1% | 81.3% | 83.8% | 2.4% | 0.4% | 1.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 15 | 7.1% | 17.4% | 13.0% | 87.6% | 74.8% | 80.3% | 4.1% | 7.0% | 5.8% | 1.2% | 0.9% | 1.0% |
| 16 | 23.5% | 33.5% | 29.3% | 42.4% | 40.9% | 41.5% | 31.8% | 23.9% | 27.3% | 2.4% | 1.7% | 2.0% |

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

TABLA N° 11
Resultados Encuesta – 1993
Grupo de Edad: 15-24 Años

| PREG. | SI | | | | | NO | | | | | NO SABE | | | | | NO OPINA | | | | | | | | |
|-------|-----|-------|-----|-------|------------|-------|-----|-------|-----|------------|---------|-------|----|-------|------------|----------|----|-------|----|------------|---|------|---|------|
| | F | %F | M | %M | Tot. %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. %Tot. | | | | |
| 1 | 49 | 42.1% | 68 | 41.2% | 116 | 41.6% | 53 | 46.5% | 71 | 43.0% | 124 | 44.4% | 10 | 8.8% | 26 | 15.8% | 36 | 12.9% | 3 | 2.6% | 0 | 0.0% | 3 | 1.1% |
| 2 | 98 | 86.0% | 128 | 77.6% | 226 | 81.0% | 13 | 11.4% | 25 | 15.2% | 38 | 13.6% | 2 | 1.8% | 11 | 6.7% | 13 | 4.7% | 1 | 0.9% | 0 | 0.0% | 2 | 0.7% |
| 3 | 3 | 2.6% | 34 | 20.6% | 34 | 13.3% | 105 | 92.1% | 118 | 71.5% | 223 | 79.9% | 6 | 5.3% | 13 | 7.9% | 19 | 6.8% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 4 | 26 | 22.8% | 41 | 24.8% | 67 | 24.0% | 68 | 59.6% | 105 | 63.6% | 173 | 62.0% | 19 | 16.7% | 18 | 10.9% | 37 | 13.3% | 1 | 0.9% | 1 | 0.6% | 2 | 0.7% |
| 5 | 15 | 13.2% | 18 | 10.9% | 33 | 11.8% | 78 | 68.4% | 130 | 78.8% | 208 | 74.6% | 20 | 17.5% | 15 | 9.1% | 35 | 12.5% | 1 | 0.9% | 2 | 1.2% | 3 | 1.1% |
| 6 | 1 | 0.9% | 9 | 5.5% | 10 | 3.6% | 84 | 73.7% | 118 | 71.5% | 202 | 72.4% | 26 | 22.8% | 33 | 20.0% | 59 | 21.1% | 3 | 2.6% | 5 | 3.0% | 8 | 2.9% |
| 7 | 4 | 3.5% | 12 | 7.3% | 16 | 5.7% | 108 | 94.7% | 147 | 89.1% | 255 | 91.4% | 1 | 0.9% | 6 | 3.6% | 7 | 2.5% | 1 | 0.9% | 0 | 0.0% | 1 | 0.4% |
| 8 | 4 | 3.5% | 0 | 0.0% | 4 | 1.4% | 107 | 93.9% | 160 | 97.0% | 267 | 95.7% | 2 | 1.8% | 5 | 3.0% | 7 | 2.5% | 1 | 0.9% | 0 | 0.0% | 1 | 0.4% |
| 9 | 3 | 2.6% | 10 | 6.1% | 13 | 4.7% | 109 | 95.5% | 149 | 90.3% | 258 | 92.6% | 2 | 1.8% | 5 | 3.0% | 7 | 2.5% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% | 1 | 0.4% |
| 10 | 21 | 18.4% | 67 | 40.6% | 88 | 31.5% | 44 | 38.6% | 78 | 47.3% | 122 | 43.7% | 45 | 39.5% | 19 | 11.5% | 64 | 22.9% | 4 | 3.5% | 1 | 0.6% | 5 | 1.8% |
| 11 | 109 | 95.6% | 154 | 93.3% | 263 | 94.3% | 2 | 1.8% | 7 | 4.2% | 9 | 3.2% | 3 | 2.6% | 3 | 1.8% | 6 | 2.2% | 0 | 0.0% | 1 | 0.6% | 1 | 0.4% |
| 12 | 42 | 36.8% | 65 | 39.4% | 107 | 38.4% | 57 | 50.0% | 74 | 44.8% | 131 | 47.0% | 13 | 11.4% | 23 | 13.9% | 36 | 12.9% | 2 | 1.8% | 3 | 1.8% | 5 | 1.8% |
| 13 | 60 | 52.6% | 82 | 49.7% | 142 | 50.9% | 47 | 41.2% | 68 | 41.2% | 115 | 41.2% | 6 | 5.3% | 15 | 9.1% | 21 | 7.5% | 1 | 0.9% | 0 | 0.0% | 1 | 0.4% |
| 14 | 13 | 11.4% | 30 | 18.2% | 43 | 15.4% | 99 | 86.8% | 134 | 81.2% | 233 | 83.5% | 2 | 1.8% | 1 | 0.6% | 3 | 1.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 15 | 8 | 7.0% | 35 | 21.2% | 43 | 15.4% | 100 | 87.7% | 117 | 70.9% | 217 | 77.8% | 5 | 4.4% | 12 | 7.3% | 17 | 6.1% | 1 | 0.9% | 1 | 0.6% | 2 | 0.7% |
| 16 | 23 | 20.2% | 55 | 33.3% | 78 | 28.0% | 41 | 36.0% | 66 | 40.0% | 107 | 38.4% | 49 | 43.0% | 40 | 24.2% | 89 | 31.9% | 1 | 0.9% | 4 | 2.4% | 5 | 1.8% |

TOTAL: 279. FEMENINO: 114 (40.9%), MASCULINO: 165 (59.1%)

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

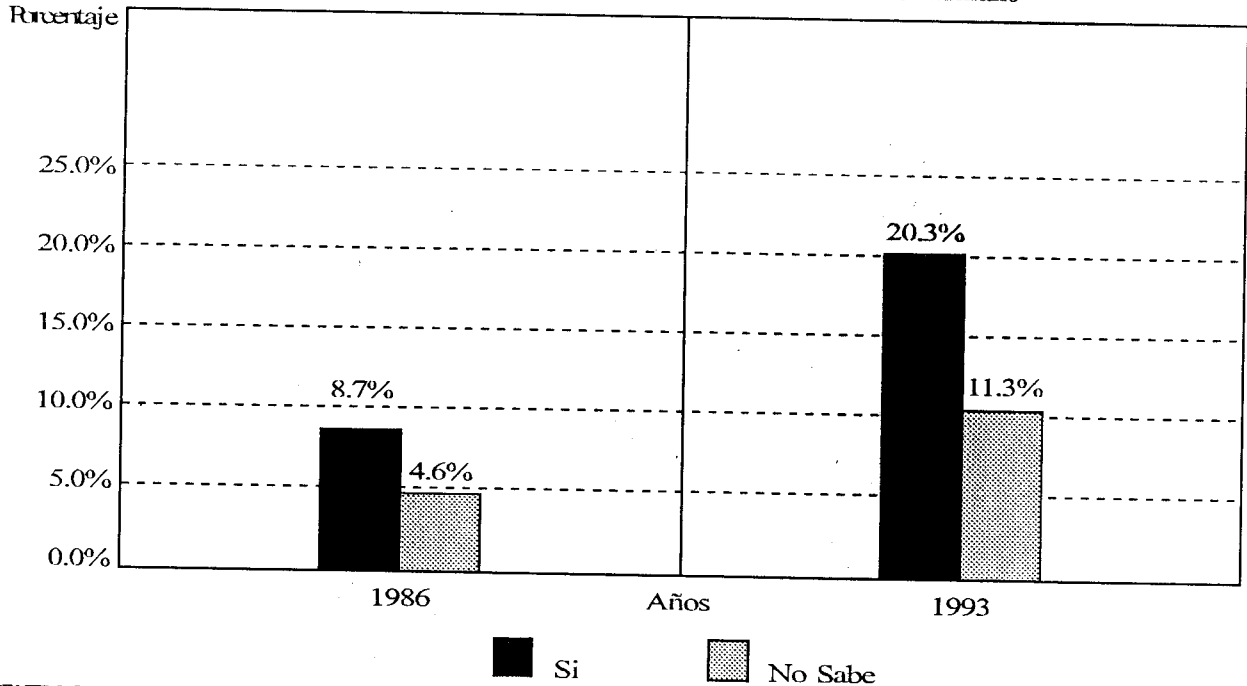
TABLA N° 12
Resultados Encuesta – 1993
Grupo de Edad: 25-29 Años

| PREG. | SI | | | | | | NO | | | | | | NO SABE | | | | | | NO OPINA | | | | | |
|-------|----|-------|----|-------|------|-------|----|--------|----|-------|------|-------|---------|-------|----|-------|------|-------|----------|------|---|------|------|-------|
| | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. | F | %F | M | %M | Tot. | %Tot. |
| 1 | 12 | 37.5% | 10 | 28.6% | 22 | 32.8% | 18 | 56.3% | 23 | 65.7% | 41 | 61.2% | 2 | 6.3% | 2 | 5.7% | 4 | 6.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 2 | 23 | 71.9% | 24 | 68.6% | 47 | 70.1% | 9 | 28.1% | 10 | 28.6% | 19 | 28.4% | 0 | 0.0% | 1 | 2.9% | 1 | 1.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 3 | 3 | 9.4% | 7 | 20.0% | 10 | 14.9% | 28 | 87.5% | 28 | 80.0% | 56 | 83.6% | 1 | 3.1% | 0 | 0.0% | 1 | 1.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 4 | 4 | 12.5% | 7 | 20.0% | 11 | 16.4% | 27 | 84.4% | 24 | 68.6% | 51 | 76.1% | 1 | 3.1% | 4 | 11.4% | 5 | 7.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 5 | 5 | 15.6% | 4 | 11.4% | 9 | 13.4% | 23 | 71.9% | 29 | 82.9% | 52 | 77.6% | 4 | 12.5% | 2 | 5.7% | 6 | 9.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 6 | 1 | 3.1% | 2 | 5.7% | 3 | 4.5% | 29 | 90.6% | 28 | 80.0% | 57 | 85.1% | 2 | 6.3% | 5 | 14.3% | 7 | 10.4% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 7 | 2 | 6.3% | 1 | 2.9% | 3 | 4.5% | 29 | 90.6% | 34 | 97.1% | 63 | 94.0% | 1 | 3.1% | 0 | 0.0% | 1 | 1.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 8 | 0 | 0.0% | 1 | 2.9% | 1 | 1.5% | 32 | 100.0% | 33 | 94.3% | 65 | 97.0% | 0 | 0.0% | 1 | 2.9% | 1 | 1.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 9 | 1 | 3.1% | 0 | 0.0% | 1 | 1.5% | 29 | 90.6% | 34 | 97.1% | 63 | 94.0% | 2 | 6.3% | 1 | 2.9% | 3 | 4.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 10 | 9 | 28.1% | 14 | 40.0% | 23 | 34.3% | 20 | 62.5% | 19 | 54.3% | 39 | 58.2% | 3 | 9.4% | 1 | 2.9% | 4 | 6.0% | 0 | 0.0% | 1 | 2.9% | 1 | 1.5% |
| 11 | 26 | 81.3% | 31 | 88.6% | 57 | 85.1% | 6 | 18.8% | 4 | 11.4% | 10 | 14.9% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 12 | 11 | 34.4% | 15 | 42.9% | 26 | 38.8% | 20 | 62.5% | 17 | 48.6% | 37 | 55.2% | 1 | 3.1% | 3 | 8.6% | 4 | 6.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 13 | 14 | 43.8% | 14 | 40.0% | 28 | 41.8% | 18 | 56.3% | 17 | 48.6% | 35 | 52.2% | 0 | 0.0% | 4 | 11.4% | 4 | 6.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 14 | 0 | 0.0% | 7 | 20.0% | 7 | 10.4% | 30 | 93.8% | 28 | 80.0% | 58 | 86.6% | 2 | 6.3% | 0 | 0.0% | 2 | 3.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 15 | 2 | 6.3% | 3 | 8.6% | 5 | 7.5% | 28 | 87.5% | 28 | 80.0% | 56 | 83.6% | 1 | 3.1% | 3 | 8.6% | 4 | 6.0% | 1 | 3.1% | 1 | 2.9% | 2 | 3.0% |
| 16 | 9 | 28.1% | 11 | 31.4% | 20 | 29.9% | 20 | 62.5% | 13 | 37.1% | 33 | 49.3% | 2 | 6.3% | 11 | 31.4% | 13 | 19.4% | 1 | 3.1% | 0 | 0.0% | 1 | 1.5% |

TOTAL: 67. FEMENINO: 32 (42.7%), MASCULINO: 35 (57.3%)

CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON – MEDICO CIRUJANO

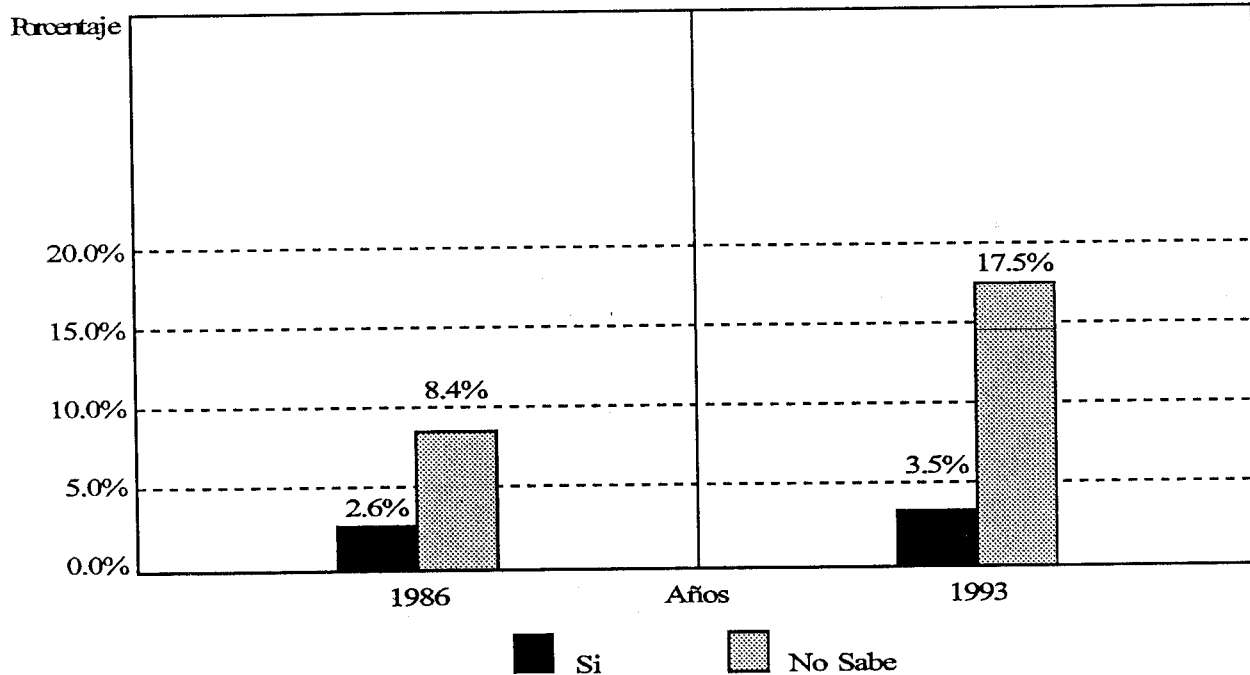
GRAFICO N° 1
La Masturbacion Produce Graves Defectos en el Cerebro Humano



CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON - MEDICO CIRUJANO

PREGUNTA N° 4

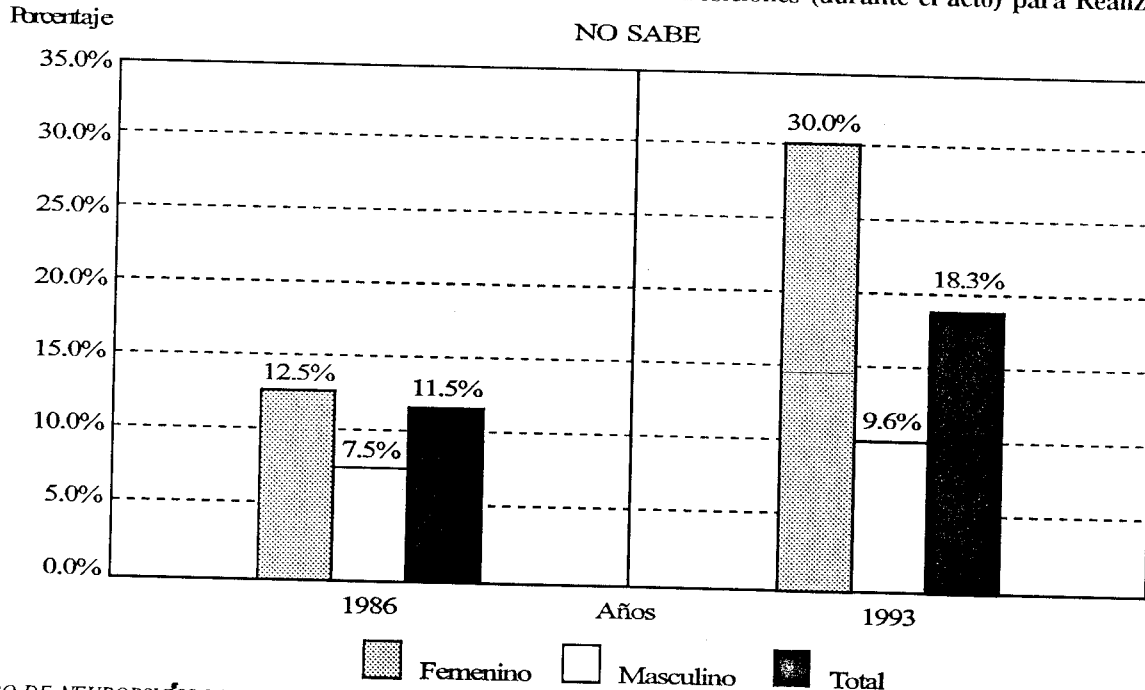
GRAFICO N° 2
El Placer Sexual y el Orgasmo en la Mujer Termina en la Menopausia



CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
ARTIDORO CACERES LE BRETON - MEDICO CIRUJANO

PREGUNTA N° 6

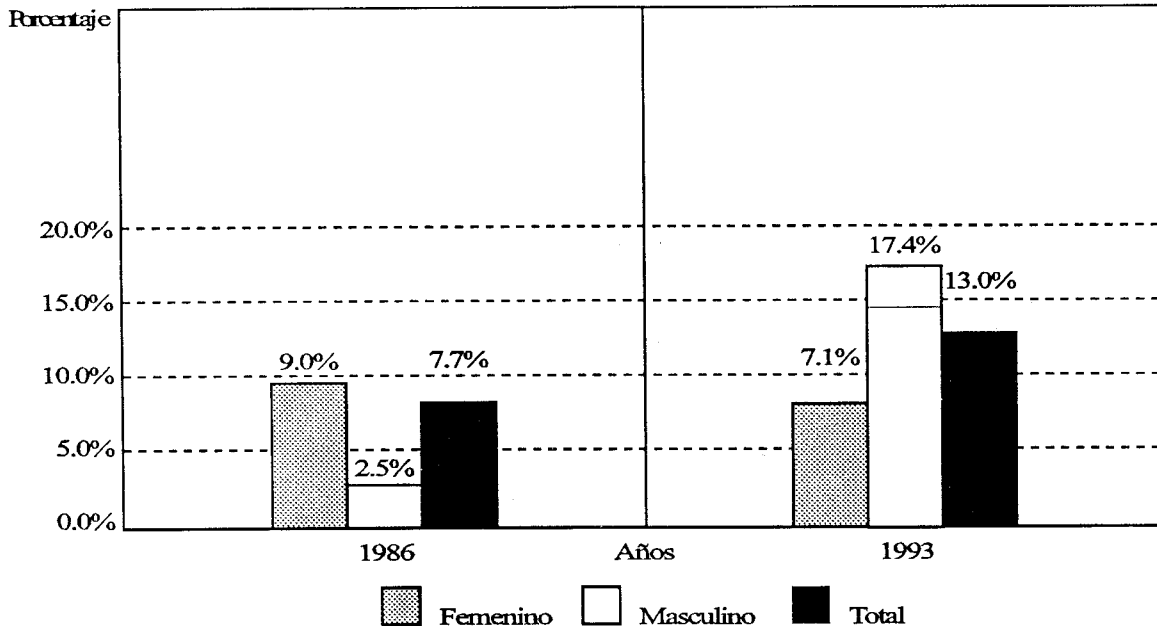
GRAFICO N° 3
 La Relaciones Sexuales Saludables no Necesitan Cambios de Posiciones (durante el acto) para Realizarlas



CENTRO DE NEUROPSICÓLOGIA, COMUNICACION Y SEXOLOGIA
 ARTIDORO CACERES LE BRETON - MEDICO CIRUJANO

PREGUNTA N° 10

GRAFICO N° 4
La Homosexualidad es Siempre una Enfermedad y un Delito
SI



Resumos Comentados

Sodium Bicarbonate Alleviates Penile Pain Induced by Intracavernous Injections for Erectile Dysfunction **1**

Dr. Luiz Otavio Torres¹

(Alívio da dor peniana induzida por injeções intracavernosas para a disfunção erétil, com o uso do bicarbonato de sódio.)

MORIEL, E.Z.; RAJFER, J. - UCLA School of Medicine, California. The Journal of Urology, vol. 149, 1299-1300, maio 1993.

Na tentativa de determinar se a dor associada com injeções intracavernosas poderia ser devida à acidez de medicamentos, os autores fizeram um estudo randomizado comparando a incidência da dor peniana após injeção intracavernosa com ou sem associação de bicarbonato de sódio.

Foram selecionados 38 pacientes consecutivos entre 23 e 77 anos de idade (Idade média de 55 anos) que foram avaliados para disfunção erétil. Os pacientes de forma randomizada, receberam um volume de 0,2 ml de uma combinação de Papaverina 6 mg, Fentolamina 0,1 mg e Prostaglandina E1 10mcg, com ou sem a adição de 0,031ml de uma solução de bicarbonato de sódio a 7,5% (0,03 mEq). Os respectivos ph estão no quadro abaixo:

ph das drogas vasoativas

| solução | ph |
|--|------|
| Prostaglandina E1 | 4,14 |
| Fentolamina | 4,54 |
| Papaverina | 3,46 |
| Fentolamina (5mg)+PGE 1(500 mcg)+Papaverina(300mg/ml) | 4,17 |
| PGE1+Fentolamina+Papaverina+Bicarbonato de Sódio(0,031ml 7,5%) | 7,05 |

1. Diretor clínico do Instituto Cavalcanti - Centro de Estudos em Sexualidade Humana/BH.

As injeções foram administradas aos pacientes com a seringa coberta de maneira que nem os pacientes nem o investigador soubessem qual solução estava sendo injetada.

Após a injeção foi pedido aos pacientes para descrever qualquer sensação de desconforto.

Os resultados obtidos foram os seguintes: dos 19 pacientes injetados sem bicarbonato de sódio II (58%) queixaram dor enquanto 8 (42%) não. Desses 15 (79%) tiveram boa resposta erétil. Dos 19 pacientes injetados com bicarbonato de sódio, apenas 1 (5 %) queixou dor enquanto 18 (95 %) não ($P=0.0005$). Desses, 13 (68 %) tiveram boa resposta erétil.

Os autores concluem então que a dor peniana após injeção intracavernosa é provavelmente devida à acidez dos medicamentos e que essa pode ser aliviada elevando-se o ph para um nível neutro.

Questiona-se se esse efeito do bicarbonato de sódio seria devido ao efeito direto do próprio bicarbonato ou a alteração do ph.

É sem dúvida um estudo bastante interessante e que abre campo para novas associações de drogas.

Gostaríamos porém de chamar a atenção para um dado bastante interessante: a droga mais comumente associada à dor é a prostaglandina E1 - muito mais do que a papaverina. No entanto, o ph da papaverina é em torno de 3,46 e a da prostaglandina E1 em torno de 4,14, ou seja, a papaverina tem um ph menor e causa menos dor do que a prostaglandina E1.

Isso nos sugere que o mecanismo da produção da dor não deve ser de responsabilidade isolada da acidez da droga.

Concordamos com autores que mais estudos devem ser realizados para se avaliar o real papel do uso de soluções tampão associadas à drogas vasoativas utilizadas na disfunção erétil.

Treatment of Idiopathic Dysfunction in Men With the Opiate Antagonist Naltrexone - A Double - Blind Study **2**

Leonardo Goodson¹

(Tratamento de disfunção idiopática em homens com Naltrexone. Um estudo duplo cego.)

W. BRENNEMANN e col. - Universidade de Bonn - Alemanha. *Jornal de Andrology*, vol. 14, n° 06, november/december 1993, pp. 407/410.

Há anos que se procura tratar a disfunção-erétil através de fármacos diversos. Vários trabalhos têm sido propostos como com a bromocriptina (Ambrosi e col., 1977), glyceryl trinitrate (Heaton e col., 1990), hormônio luteinizante - LH (Riley e col., 1989; Susset e col., 1989). Uma outra substância que se esta sendo estudada é o naltrexone, um antagonista opioide. A hipótese do excesso de opioide endógeno como uma das causas de disfunção erétil fez com que se estudasse mais esta substância. Opioides endógenos a exógenos inibem a secreção de gonadotrofinas nos animais e no homem. Goldstein (1986) e Fabbri e col. (1989) relataram a influência positiva do naltrexone na função erétil de pacientes impotentes, quando usado por um pequeno período.

Para se analisar a eficiência do naltrexone, que pode indiretamente estimular a secreção do LH e da testosterona, os autores avaliariam, através

1. Médico do Instituto Cavalcanti.

de um estudo duplo-cego, 20 pacientes com disfunção erétil idiopática que usaram a droga estudada ou placebo.

Foram utilizados 20 homens com idade de 46,3 +/- 2,7 anos e excluídos aqueles com falência cardíaca, hipertensão severa e diabetes mellitus.

A disfunção erétil persistia por 3,6 +/- 0,5 anos com a libido mantida e excluída qualquer causa orgânica. A pesquisa foi realizada por um período de 12 semanas. Foi separado em 4 semanas sem medicação, 4 com 25 mg de naltrexone pela manhã ou placebo e 4 semanas com 50mg divididos em duas tomadas (manhã e à noite) ou placebo. Foram analisadas as concentrações de gonadotrofinas e testosterona no início e final de cada fase. Utilizou-se um questionário esclarecendo os detalhes da libido, do grau de ereção, frequência do intercurso sexual e ereções espontâneas matinais. Dois pacientes abandonaram a pesquisa por problemas psicológicos. Nas primeiras análises notou-se um aumento significativo nas ereções matutinas espontâneas no grupo tratado com naltrexone 2,83 +/- 0,28 (1ª fase), 4,22 +/- 0,31 (2ª fase) e 3,78 +/- 0,31 (3ª fase; $P < 0,001$). Três pacientes do grupo que foram tratados com naltrexone relataram um completo retorno da ereção após o final da investigação. A concentração de LH, FSH e testosterona não alterou entre o grupo estudado e o controle. Não se notou diferença entre os grupos, com relação à frequência sexual, libido ou grau de ereção.

Os autores conqum a necessidade de novos estudos com populações maiores para se avaliar e verdadeira influência do naltrexone nas ereções matinais espontâneas e na estimulação durante a atividade coital a sugerem a discussão no sentido de se usar esta droga como suporte à psicoterapia, quebrando o círculo vicioso do temor de desempenho, ao mudar as relações sexuais para o início do dia.

Achamos interessante a tentativa de se associar o naltrexone à psicoterapia, desde que-novos trabalhos comprovem a sua eficácia. Esta avaliação, aqui referida, não nos deixou confiantes da real ação desta droga na disfunção erétil. Sabemos que a cada momento se está usando drogas (seja ansiolíticos, antidepressivos, injeções intracavernosas ou placebos) como suporte à psicoterapia, no sentido de muitas vezes só aumentar a auto estima deste paciente. O que está claro é que as injeções intracavernosas podem ser usadas como coadjuvantes no tratamento da disfunção erétil resistente à terapia sexual exclusiva. O real papel das drogas orais no tratamento coadjuvante da disfunção erétil ainda está por ser definido.