

A DEPRESSÃO COMO CANO DE ESCAPE NA TERCEIRA IDADE THE EXHAUST PIPE AND DEPRESSION IN ELDERLY LA DEPRESIÓN COMO ESCAPE EN LA TERCER EDAD¹

Fernanda Cristina Carneiro²
Andréa Bandeira de Oliveira

Resumo

A presente pesquisa aborda acerca da Depressão como “cano de escape” na Terceira Idade, visto que ao iniciar o processo do envelhecimento surge um conjunto de alterações comportamentais e emocionais, contribuindo um conjunto de fatores determinantes, desencadeando assim, sintomas depressivos, onde aparentemente são considerados sem importância pelos familiares. A metodologia trata de uma pesquisa bibliográfica, com base na contribuição da depressão no idoso. Conclui-se que para os idosos viverem a velhice e não entrar em um processo depressivo, o mesmo precisa adotar medidas saudáveis, procurando ser útil em alguma atividade que lhe dê prazer como, uma atividade física, ativando a sua sexualidade, relacionamento afetivo para que possam conviver com entusiasmo as novas possibilidades que a vida lhes oferece.

Desta forma, o idoso poderá levar uma vida normal e sem complicações, afinal de contas, a terceira idade é apenas uma transição uma nova etapa ou fase de sua vida, podendo ser encarada como um processo saudável que ocorre na vida de todos os seres humanos; devendo ser vivenciada da melhor forma possível.

Palavras Chaves: Depressão, Terceira Idade, Sintomas, Fatores, Sexualidade, Tratamento.

ABSTRACT

This research focuses on the Depression as "exhaust pipe" in the Third Age, since the start the aging process is a set of behavioral and emotional changes, a number of contributing factors, thereby triggering, depressive symptoms, which are apparently considered unimportant by family members. The methodology involves a literature search, based on the contribution of depression in the elderly. It is concluded that for older people live to old age and does not enter into a depression, it needs to adopt measures healthy, be useful in looking for some activity that gives her pleasure as a physical activity, activating their sexuality, relationship to affective can live with enthusiasm the new possibilities that life offers.

¹ Trabajo recibido el 25/03/2009 y aceptado el 16/04/09

² Facultad de Ciencias Humanas. Maceió, Brasil

Thus, the elderly can lead a normal life without complications and, ultimately, the third age is only a transitional stage or a new phase of his life, can be seen as a healthy process that occurs in the life of all human beings, must be experienced in the best possible way.

Key words: Depression, Elderly, Symptoms, Factors, Sexuality, Treatment.

INTRODUÇÃO

A depressão na terceira idade é um problema de saúde freqüente, e requer um olhar especial nos envolvidos que vivenciam esta problemática, onde o foco está centralizado nas atitudes dos indivíduos idosos em reconhecer e aceitar que o envelhecimento faz parte do ciclo de vida de todos nós e que as mudanças morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas poderão desencadear, dependendo de como o individuo enfrenta esta realidade, processos depressivos, e diante de tais observações, a depressão deve ser tratada de maneira séria e cuidadosa. A família ocupa um papel importante, ou seja, na observação dos primeiros sintomas, assim como, uma atividade física e uma vida sexual satisfatória, conseqüentemente os profissionais especializados, adotando a melhor forma de tratamento para a sua cura.

Como se dá o Processo de Envelhecimento

O processo de envelhecimento altera o sistema funcional do homem, havendo assim mudanças fisiológicas, levando o individuo conviver com inúmeras dificuldades e a pré-disposição de algumas doenças relacionadas a velhice, como: diminuição da atividade muscular, agilidade, mobilidade das articulações, perda da elasticidade, entre outras.

Sears e Feldman (1975), afirmam que o envelhecimento afeta todas as estruturas e funções do corpo. Os mecanismos para proteção contra a infecção e para adaptação a mudança determinam-se a medida que a idade avança.

Segundo Marini (2007), homens e mulheres sempre correram atrás da juventude, principalmente quando atingem determinada idade; já os jovens adultos e adolescentes, nem pensam no envelhecimento, ao contrario, desejam alcançar os 21 anos para adquirirem a sua independência e seus direitos de adultos. E ao atingir os 30 ou 40 anos de idade, começam a perceber que transformações físicas e outras mais indicam amadurecimento e a progressão do processo continuo do envelhecimento.

De uma forma geral, negamos o envelhecimento. Estamos sempre em busca de novidades milagrosas que possam atuar a favor da juventude, encobrindo e recalçando os

sinais que são inevitáveis, visíveis a olho nu; sendo assim, vamos em busca de várias estratégias e disfarces que possam combater o surgimento de linhas de expressões, por exemplo.

Sabemos que o envelhecimento é uma fase da vida na qual o indivíduo já vivenciou várias alterações positivas ou negativas de acordo com o seu modo de viver; sendo assim, envelhecer não poderá ser considerado uma doença, principalmente quando as pessoas desenvolvem hábitos de vida saudáveis, variando assim, a denominação VELHO de pessoa para pessoa. Desta forma, estar no caminho do envelhecimento é redobrar os cuidados com a saúde física e mental; ou seja, obter medidas preventivas, procurar vivenciar este processo que faz parte do nosso ciclo de vida, da melhor maneira possível, e encará-lo com alegria, eliminando problemas futuros que poderão surgir dependendo de como iremos encarar esta realidade; pois de nada adianta camuflar o envelhecimento, “ele” está simplesmente exposto diante de nós.

“Embora a sociedade estipule os marcos da idade, o mais importante é você perceber que a idade da velhice é relativa e não tem mesmo significado para todas as pessoas.

(MASCARO, 2004 P. 42)

A expectativa da população de um modo geral aumentou; logo o número de pessoas idosas vem crescendo consideravelmente. E a este crescimento notável, devemos ao fato das doenças de infância que antigamente levavam um número muito alto de crianças a morte. Entretanto, envelhecer se tornou mais comum na nossa sociedade que antes éramos considerados um “país de jovens” somos hoje proporcionalmente pessoas mais velhas na população. Sendo assim. Devemos nos preocupar com a maneira que estamos envelhecendo, ou seja, a qualidade de vida é um fator importante no processo de envelhecimento.

O processo de envelhecimento é associado a inúmeras modificações, sendo uma fase natural, cabendo a cada indivíduo transmitir ou reagir de forma particular; vencendo os obstáculos que irão

“O envelhecimento humano pode ser conceituado como um processo dinâmico, onde há modificações morfológicas, bioquímicas e psicológicas, conseqüentemente a ação do tempo. (Serro Azul, 1996, P. 8)

surgir no decorrer do tempo, procurando da melhor forma possível conciliar as alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, direcionando as novas reações do corpo para uma vida saudável, fazendo com que o idoso não se sinta incapacitado diante das suas vontades; mais que o mesmo, tem condições para continuar desempenhando suas atividades de forma normal, e que ele não perdeu sua identidade diante da sociedade, mais o que mudou em sua vida foi apenas uma modificação em sua aparência física, mas que, como individuo e pessoa continuam o mesmo.

Durante toda a fase da vida do ser humano, ocorrem diversas mudanças e modificações que requer uma atenção e cuidados maiores em relação à saúde física e mental, com base nessa afirmação, Maria de La Luz e Magaly Terezinha dos Santos (2002) afirma que “não fumar, manter a massa corporal baixa e ter uma alimentação sem excessos são fatores que também ajudam a conservar o vigor da juventude e a chegar sem muitos problemas à velhice, que se inicia por volta dos 65 anos e vai até o final da vida. Para conservar o pensamento jovem, é preciso estar sempre estimulando o cérebro. Quem usa com frequência esse órgão para ler, aprender novidades e sintonizar-se com o que vai pelo mundo terá com certeza um cérebro muito mais “afiado” do que uma pessoa de qualquer idade que se entrega à inatividade intelectual.”

Para que as pessoas mais jovens possam chegar nesta fase da terceira idade desfrutando uma vida de plena homeostase, se faz jus levar em consideração que o individuo precisa tomar certos cuidados em relação a sua saúde física, e principalmente psicológica, para que isso ocorra é necessário ter uma alimentação adequada e balanceada, peso dentro dos padrões normais, praticar exercícios físicos e mentais, ou seja, procurar estar sempre exercitando a mente, fazendo uso da leitura bem como vivenciando um lazer saudável com pessoas e façam parte de seu ciclo de amizade, sendo desta forma, poderá chegar tranquilamente ao processo de envelhecimento.

Fatores Determinantes da Depressão na Terceira Idade

Inúmeros são os fatores que levam um individuo da terceira idade a iniciar o processo de depressão, pois o mundo em que enfrentam atualmente é considerado novo e para muitos precisam ir à busca de um sentido de vida, agir em favor de seu mundo.

Arruda explica que a adaptação do organismo é necessária para a vida, angústia e morte é o primeiro e grande momento em que a pessoa faria um acordo implícito e interno consigo mesmo, viver e buscar ao Máximo desfrutar essa oportunidade ou simplesmente entrar em um processo entrópico, acomodar-se e entregar-se ao declínio esperado passivamente que a vida se esgote. Nesse momento, aciona-se um movimento pró-ativo (Mahoney, 1998 Maturana e Varela, 1987) e auto-regulador, em que o organismo busca sua melhor forma de lidar com as novidades do ambiente e do seu nicho.

Griffa e Moreno consideram que os primeiros fatores que influenciam negativamente no processo de envelhecimento são:

- Privação de uma atividade ocupacional,
- Condenação a passividade a aposentadoria, às vezes, mais do que um direito adquirido, e uma verdadeira condenação social e econômica.
- Doenças físicas e enfraquecimento corporal;
- Lentidão das funções psíquicas,
- Diminuição ou exclusão das atividades prazerosas e agradáveis da vida,
- Medo diante da aproximação da morte.

Neri e Col(2005) examinaram especificamente, a questão da perda do papel social do trabalho e suas implicações para as trajetórias de saúde emocional dos idosos; onde questionaram; será a aposentadoria em si um preditor de depressão, ou ainda estaria ela relacionada com as diferenças trajetórias de saúde emocional?

Quando os idosos se aposentam, é comum se sentirem inúteis, sem rotina diária, improdutivos, ou ainda, menos ainda estão contribuindo com seu trabalho, influenciando negativamente na sua saúde emocional.

De acordo com Bossé e Tal. (1995) a aposentadoria contribui para o declínio na saúde física e mental- é derivada pelo menos de três premissas: uma classificada de dedutiva, outra, chamada de observacional, e uma terceira, denominada de histórica.

A premissa dedutiva refere-se à concepção de que os indivíduos constroem suas identidades tendo como referencia a ocupação ou papel profissional. Assim, a perda do papel é a concomitante perda da identidade gerariam estresse, ansiedade e predisposição a depressão.

A premissa observacional centra-se no fato de realmente alguns aposentados tornarem-se doentes ou mesmo morrerem, e assim, a causalidade desses eventos é atribuída

à aposentadoria em si. Finalmente, a premissa histórica centra-se na visão do capitalismo e da ética protestante, que vê o trabalho como norma salutar e, conseqüentemente, o “Não-Trabalho” como exceção a essa norma.

“A avaliação da herança é difícil,
pois o envelhecimento é processo complexo,
soma de vários fatores que agem durante a vida”.

(Serro, AZUL, 1996, p. 3)

Cornijo e Lazo,(1987), explicam que a descompensação da atividade rotineira e a própria situação de decrepitude, originam, na maioria dos casos transtornos psicológicos, entre eles a depressão; a terceira idade não pode ser considerada necessariamente uma enfermidade incapacitante, é que é preciso adotar atitudes positivas em relação ao idoso.

Existe uma enorme cadeia de fatores que pode ocasionar a depressão no idoso, e para melhor entender esta situação, Rosangela Maria Carreira Ortegosa (2005), diz que “Ela resulta de alterações hormonais, do próprio medo de envelhecer e de morrer, da perda da função social, das mudanças de status familiar e relações sócio culturais, dos sonhos que não se realizaram e da pouca possibilidade de que venham a se realizar.

Diante de tantos processos que poderão interferir na vida do individuo no decorrer de sua fase do envelhecimento, podemos dizer que os de ordem orgânica, e até mesmo o fato do individuo temer o que enfrentará pela frente nesta etapa de sua vida, pressupondo que após esse processo lhe chegará à morte, deixando para trás, seus anseios e desejos que não ser concretizado e da pouca possibilidade de vir concretizar.

Sintomas Depressivos

A depressão é um estado patológico de natureza orgânica e psicológica, que envolve abatimento, desânimo inércia, às vezes ansiedade.

Em qualquer idade a depressão é considerada um estado preocupante, levando o individuo a interromper suas atividades normais ou cotidianas. No idoso, precisa-se de um olhar mais cuidadoso, visto que o envelhecimento, afeta todas as estruturas e funções do corpo, pois os sintomas depressivos aparecem lentamente, podendo ser considerado sintomas sem importância.

Segundo Kaplan, Sadock Apud Stoppe Jr e Neto (1999), a utilização leiga do termo depressão e desânimo não relacionados a doença. Já a psicologia faz uso do termo pelo menos de duas maneiras distintas: ora se referindo a um sintoma geralmente relacionado ao humor depressivo, ora definindo depressão como uma síndrome caracterizada por um conjunto de sintomas físicos, psicológicos e sociais.

De acordo com ROSENFELD (2002), os sintomas da depressão são:

Há todo um espectro de depressão. Numa extremidade está à tristeza autolimitante provocada por uma tragédia pessoal de algum tipo; na outra, uma melancolia persistente, muitas vezes sem causa aparente. Infelizmente, os médicos e familiares nem sempre entendem a diferença entre esses dois extremos.

O fato de uma depressão exigir ou não tratamento depende de sua gravidade e do grau de incapacidade provocado por ela. Não há definições rígidas e fixas para essas designações. Se você se sente deprimido por uma razão óbvia, e seus sintomas persistem por semanas, um antidepressivo brando muitas vezes pode ajudar. Se você continuar deprimido por mais de dois meses, ou se sua depressão vai e vem, é preciso que você precise de tratamento por tempo indeterminado.

- Tristeza ou ansiedade continuado
- Dificuldades de concentração ou de tomar decisões, como que vestir ou comprar.
- Falta de interesse nas atividades que antes eram importantes e davam prazer.
- Falta de interesse por sexo, após de uma vida inteira de forte libido.
- Irritabilidade e alterações da personalidade
- Choro excessivo
- Mudanças nos hábitos de sono
- Sentimentos de desesperanças, e falta de valor ou culpa.
- Incapacidade de funcionar no trabalho ou em casa
- Uma pessoa deprimida que não ouve bem e tem a visão fraca pode torna-se paranóica, sentir-se perseguida e acreditar que há uma conspiração contra ela
- Fadiga crônica e falta de energia
- Dores e problemas inexplicados, e principalmente dor de cabeça, prisão de ventre e perda de peso
- Alterações do apetite
- Pensamentos de morte ou suicídio

- Perda de memória.

Podemos citar também como ponto fundamental, a questão da demência no idoso, pois a mesma pode vir a ser confundida com a depressão, pois nos dois casos, a doença ocorre por causa do avanço da idade. O Neuropsicólogo Everton Duarte (Revista Psicologia Brasil, Ano 3, nº 46, P.6) nos esclarece bem este fato abordando as diferenças, onde diz: Outro problema muito comum associado aos idosos, cuja sintomatologia é parecida com os quadros de demência, são os transtornos depressivos. A depressão causa alterações no comportamento como tristeza, insônia, falta de energia, falta de motivação,

irritabilidade, desânimo, baixa auto-estima sentimentos de abandono e inutilidade, delírios, alucinações e mais dependência dos familiares.

Mas, a diferença principal entre depressão e demência é que na depressão os problemas são percebidos de maneira mais rápida, pois os déficits são mais acentuados. Já na demência, essas perdas são mais lentas e progressivas.

Tendo em vista que o processo de envelhecimento causa tantas transformações e problemas na vida do idoso, é de suma importância, ficar atento para observar essas mudanças que ocorre no comportamento dos idosos para poder identificar as diferenças das doenças que se manifestam, e levar ao conhecimento médico para que o mesmo possa fazer um tratamento adequado e sem riscos.

Formas de Tratamento da Depressão na Terceira Idade

As formas de tratamento mais utilizadas são: psicoterapia, intervenção medicamentosa e exercício físico; além disso, o idoso deve organizar sua vida, e freqüentemente o seu medico, solicitar orientações sobre o que fazer para melhorar a saúde física e mental.

A depressão tem cura, a família tem um papel importante no apoio, na busca de alternativas de tratamento; onde os sintomas, sem tratamento poderão se prolongar por tempo indeterminado.

O tratamento da depressão no idoso reduz o sofrimento psíquico e diminui o risco de suicídio melhorando o estado geral, constituindo assim um desafio, envolvendo intervenção especializada; para garantir uma melhor qualidade de vida.

Um indivíduo da terceira idade que pouco se relaciona com o mundo, ou interage com as pequenas atividades rotineiras, demonstra certa distância com a realidade, e é neste momento que a família precisa estar atenta para que o quadro da depressão não venha se “alargar”, procurando ajuda especializada e orientações que possam servir de suporte no processo de tratamento do idoso depressivo.

Cooper (1982), afirma que “o exercício físico, realizado com moderação, propicia alívio do estresse ou tensão, devido a um aumento da taxa de um conjunto de hormônios denominados endorfinas que agem sobre o sistema nervoso, reduzindo os transtornos depressivos.

Milhares de estudos já comprovaram que a atividade física, seja ela qual for (caminhada, dança aeróbica, hidroginástica...) faz bem pro “corpo e pra alma”; um idoso sedentário ocasionará prejuízos acentuados à saúde geral, pois, a atividade física tem sido associada a vários fatores favoráveis a uma melhor qualidade de vida no idoso.

De acordo com Correia (1996), as psicoterapias também são de grande importância no tratamento da depressão no idoso. Dando preferência às técnicas psicodinâmicas breves, com o foco centralizado sobre as questões atuais pelas quais passa o paciente, notadamente as situações de perda.

Tendo em vista que a depressão é um tipo de isolamento, baixa das acuidades sensoriais, redução de proventos, institucionalização, presença de doenças físicas, dores, etc.

As psicoterapias no tratamento da depressão no idoso têm um papel muito importante na cura do paciente depressivo; pois estão centralizadas nas questões atuais, do momento em que acontece, contribuindo para a cura da depressão.

Tendo em vista que a depressão é um tipo de transtorno e que deve ser tratada, Rosângela Maria Carreira Ortigosa (2005), propõe que “a depressão é uma doença que pode ser tratada desde as orientações sejam rigorosamente seguidas. A atitude da família deve ser de firmeza, pois em muitos momentos o indivíduo deprimido demonstra intenso pessimismo, nega-se a aceitar qualquer explicação de suas condições, alegando não ter solução para o seu mal. À família deve ser compreensiva, evitando atitude de desespero ou raiva. Não se deve usar medidas paliativas como viagens, roupas e brinquedos novos, restaurantes, na

tentativa de curar uma doença que necessita de tratamento médico específico. O quadro de transtorno depressivo deve ser tratado com medicamentos antidepressivos adequados e muitas vezes sendo indicado, em conjunto o tratamento psicoterápico.

Apesar de a depressão ser considerada uma doença de alto risco, existe varias formas de tratamento que podem evitar tais complicações posteriores, como suicídio. O apoio familiar é de suma importância no tratamento, desde que a mesma não venha interferir na busca pelo tratamento adequado, pois sabemos que ela é a base vida do individuo, não podemos descartar o acompanhamento médico juntamente com um psicoterapeuta, além do tratamento medicamentoso que é indispensável para a sanidade do individuo.

Sexualidade na Terceira Idade

O contato íntimo em casais na terceira idade torna a vida do idoso mais interessante, prazerosa e mesmo quando os casais não sintam prazer na atividade sexual, o carinho, aconchego são significativos; pois a velhice não é incapacitante, o idoso precisa buscar uma solução para o sedentarismo, dando sentido à vida. Ser idoso não quer dizer que não tenha mais o hábito de uma vida sexual ativa, o sexo é uma prática importante em todas as fases da vida adulta, inclusive da terceira idade; além de fazer bem a saúde, provoca bem estar físico e psicológico.

“As pessoas idosas costumam sentir-se limitadas para desenvolver sua atividade sexual. As depressões e diferentes dores físicas causam diminuição do desejo e da atividade física” (Griffa e Moreno, 2004, P. 108).

A vida sexual no idoso pode ser transformada em medo, fracasso ou frustração, além do mais, é encarado como alguém incapaz; levando o idoso a abandonar seus interesses e prazeres, o que não convém para que o idoso mantenha seu ritmo de vida saudável, satisfatório, pois fica impossibilitado pelo seu medo e tristeza causando assim uma diminuição de prazer, alegria de viver.

A atividade física também fica comprometida, visto que o indivíduo idoso não se vê fazendo mais parte do mundo em que pertence, permanecendo retraído mas suas vontades, capacidades, onde Marine(2007) explica, que o casal de idosos pode manter uma vida sexual ativa, com a vantagem de não correr riscos de gravidez, relaxando e desfrutando disto com muito mais prazer.

Nesta etapa da vida, o ser humano desfruta de mais tempo para o lazer e prazer com o seu companheiro, visto que na maioria das vezes estão tranquilos em relação à rotina diária a que um dia fizeram parte; podendo assim planejar sua vida e o que é melhor, sem se preocupar com horários, compromissos, atividades que eram efetuadas por “obrigação” mantendo uma qualidade de vida se, stress.

Em se tratando de mais vantagens nesta questão mais fazendo parte do convívio do casal, oportunizando-se de momentos de sintomas e aproximação entre eles, além do mais, o casal não precisa se preocupar com “medidas de segurança” em relação a métodos contraceptivos; gerando situações mais relaxantes e tranquilas.

A sexualidade na terceira idade é tão comum quanto na vida adulta mais jovem; na vida sexual do idoso ocorrem apenas algumas alterações ou diminuições da libido, isso não significa que o idoso seja uma pessoa assexuada que não tenha interesse pelo sexo. Isto é, o que o Psicólogo graduado em sexualidade, Luiz Batista Meira (2002) nos informará a respeito da sexualidade onde aborda que: “Com a chegada da terceira idade, é claro que o organismo diminui sua vitalidade como um todo, porém, não quer dizer que, necessariamente, todo idoso se torne impotente ou que toda idosa tenha que perder o interesse sexual. A volúpia sexual pode até diminuir com o passar do tempo, mas não é a frequência sexual que mede a qualidade do sexo”.

Sabemos que o processo do envelhecimento transforma e modifica completamente o organismo do idoso, mas ainda assim, o desejo sexual permanece ativo, mesmo que de forma mais lenta, e com pouca frequência, isso não significa que a relação sexual do idoso seja vista e considerada de má qualidade. Não podemos afirmar que a vivência sexual de cada idoso seja igual, ou que todos idosos tenham disfunções sexuais.

Dentre as questões abordadas frequentemente sobre a sexualidade na terceira idade, o Psicanalista Contardo Calligaris (2008), relata que “Hoje, além das possibilidades médicas que surgiram, há o fato de que o sexo para os mais velhos passou a ser socialmente aceito”. E, garantem os especialistas, ele não precisa ser feito de forma desenfreada para ser bom. “A relevância do sexo é muito menor do que as pessoas supõem”, diz Calligaris. “Não há problema nenhum se um casal que está junto há anos fizer sexo num ritmo mais espaçado. Uma boa média de frequência, do ponto de vista do que observo no meu consultório, é uma vez a cada quinze dias. O importante é o que esse ritmo faça parte do pacto do casal.”

No mundo atual e dentro de uma perspectiva moderna, quase não se houve falar muito sobre problemas sexuais na terceira idade, tendo em vista que os idosos de hoje, já buscam um acompanhamento médico e psicológico para amenizar seus desconfortos sexuais, mantendo assim de forma saudável um relacionamento com qualidade.

Falar de sexualidade na terceira idade é um assunto bastante abrangente e que requer uma maior atenção e compreensão, sendo desta forma o Psicólogo Paulo Bonança (2005), relata que “Nascemos como sujeitos sexuados e desfrutamos do sexo/sexualidade de maneira diferente de acordo com a etapa de nossa vida, mas infelizmente a sociedade como um todo, e as pessoas de modo individual, tendem a pensar que o sexo/sexualidade pertence ao mundo dos jovens, relegando os indivíduos da terceira idade ao amor platônico ou a abstinência sexual. Este tipo de preconceito cumpre a função de freio à

sexualidade, estabelece um tabu e ignora o fato de que podemos ser sexualmente ativos, dando e recebendo prazer durante toda nossa vida, de maneira diferenciada sim, mas não menos prazerosa. “É fato que a maioria das pessoas apresenta uma diminuição das atividades sexuais, o que não significa um decaimento da capacidade de amar, de ter, dar e receber prazer.”

“Os atuais avanços da medicina, da qualidade e longevidade de vida, assim como a convicção acertada de que a sexualidade não está vinculada ao número de primaveras vividas, colocam hoje os cidadãos da terceira idade (ou da melhor idade), na situação de sujeitos que desejam que se permita desejar e que são desejados.” “Pesquisas atuais indicam que qualquer indivíduo saudável pode ser sexualmente ativo independente da idade, e que a atividade sexual faz bem a saúde tanto física como mental, além de ter um impacto positivo na qualidade de vida.”

Há pessoas que ainda tendem a pensar de uma forma errônea em relação à questão da sexualidade no idoso, e procura descartar a ideia de que uma pessoa idosa não pode viver uma vida sexual ativa, pelo fato de ter envelhecido, como se essa fase da vida fosse considerado o fim para a pessoa idosa, esquecendo que todos os seres humanos tendem a passar por esta etapa na vida. Na sociedade em que nós vivemos, o preconceito é muito grande relacionado à vida sexual do idoso, até parece que uma pessoa da terceira idade não tenha o direito de provar e sentir dos prazeres que a vida oferece, estando apenas limitado para os indivíduos mais jovens. O sexo é uma prática natural para que todo indivíduo independente da idade em que se encontra possa desfrutar de forma saudável e equilibrada, dependendo de suas condições físicas e psicológicas.

A vida é boa e é feita para ser aproveitada da melhor forma possível, não é a toa que Rosângela Maria Carreira Ortegosa (2005) afirma que “Viver não é bastante, todos nós sabemos que é preciso viver bem e que a sexualidade é uma área de prazer e alegria. Se o indivíduo pudesse ser protegido contra todo o desgaste que a vida contemporânea provoca poderia chegar à velhice com plena capacidade sexual. No entanto, as pressões sociais, os preconceitos e as variadas crenças irracionais vêm restringindo, ao longo do tempo, a possibilidade de que esta vida sexual possa ser ativa.

Com base nessa afirmativa, podemos dizer que para o indivíduo se sentir totalmente feliz e realizado é necessário que haja uma grande satisfação e bem estar em todas as áreas

de sua vida, principalmente em sua vida sexual. E procurando ter uma vida menos desgastante diante das problemáticas existente no meio ambiente, tais como as discriminações socioculturais, no qual vem inibindo o idoso a não ter uma vida sexual a qual o mesmo desejaria.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa mostrou que durante o processo de envelhecimento, a depressão é encarada como cano de escape, por apresentar mudanças que antes eram desconhecidas pelos idosos, mas que terão que conviver com elas da melhor maneira possível para o seu bem estar físico e mental.

Por outro lado, a família contribui no diagnostico do idoso depressivo, ajudando a detectar sintomas que na maioria das vezes não tem importância e que na maioria das vezes, passam despercebidos.

A atividade física ajuda de diferentes maneiras para melhorar o estado do paciente, bem como a atividade sexual satisfatória; melhorando e até curando o quadro depressivo do idoso.

Sugere-se que os idosos adotem medidas de prevenção como: Planejar uma atividade física aproveitem o tempo livre para iniciar a leitura de um livro de seu interesse, tenha sempre pelo menos um amigo para conversar ou se distrair, escutem uma boa musica, alimentem-se bem, procurem visitar o seu medico com mais freqüência e não esquecer de ser feliz.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, Eliana da Silva Ramos. Sentido de Envelhecer. Revista, Psicologia Brasil. São Paulo, ano 5. nº 41 pp.37-39. Maio/07
- BOSSÉ, R. e KRESSIN, N.R. The Psychology of retirement. In NERI, Anita Liberalesso e Col. Velhice Bem Sucedida. Aspectos Afetivos e Cognitivos. São Paulo: Papirus, 2005.
- COOPER, K. O programa aeróbico para o bem estar total. Rio de Janeiro: Nórdica. 1992.
- CORREIA, Antônio Carlos de Oliveira. Envelhecimento, depressão e doença de Alzheimer. 1996.

CORNEJO, W. LAZO. M. La depression em ancianos Del Ande. In. NETO, Matheus Papeleó. Gerontologia. A velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002.

DUARTE, Everton. Demência e Depressão com o Avanço da Idade. Revista, Psicologia Brasil. São Paulo, ano 3, nº 46, p.6-7.

GRIFFA, Maria Cristina. MORENO, José Eduardo. Chaves para a Psicologia do desenvolvimento Adolescência. Vida Adulta. Velhice. São Paulo: Paulinas, 2001. Pág. 98

_____ Chaves para a Psicologia do desenvolvimento. Adolescência. Vida Adulta. Velhice. P. 108. São Paulo. Paulinas. 2001.

Maria de La Luz, Magaly Terezinha dos Santos, Vivendo Ciências, São Paulo 2002, 1ª edição p. 18.

MARINE, Elaine. A arte de envelhecer. Revista. Psicologia Brasil. São Paulo, ano 5 nº 40, p.23. abril/07

_____ A arte de envelhecer. Revista. Psicologia Brasil. São Paulo. Ano 5 nº 40, p.23 abril/07

MASHALL, W.A. Lente de Crescimento e Desenvolvimento. In. SEARS, Robert R. As 7 Idades do Homem. Um estilo de desenvolvimento humano: corpo, personalidade, capacidade. Rio de Janeiro, 1975.

MASCARO, Sônia Amorim. O que é velhice Coleção Primeiros Passos. 2ª reimp. da 1ª ed. São Paulo, 1996.

NERI, Anita Liberalesso. Col e Org. Velhice Bem Sucedida. Aspectos Afetivos e Cognitivos. Aposentadoria e Velhice. 2ª edição. Campinas. Papyrus, 2005.

ORTEGOSA, Rosangela Maria Carreira, Revista, Psicologia Brasil. São Paulo, ano 3, nº 22, p. 39. Julho/05.

ROSENFELD, Isadora. Viva Agora e Envelheça Depois. Maneiras comprovadas de desacelerar o tempo. São Paulo: SENAC, 2002

SEARS, Robert R. FELDMAN, S. Shirley. As 7 Idades do Homem. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

SERRO AZUL, Luís Gastão C.C de Court. Biologia e Envelhecimento. São Paulo: FTD. 1996.

_____, Luís Gastão C.C de Court. Biologia e Envelhecimento. São Paulo: FTD. 1996.

MEIRA, Luís Batista. SEXOS: Aquilo que os pais não falaram para os filhos. 24ª edição, P.82. ano 2002. João Pessoa.

KAPLAN e SADOCK apud Stoppe Jr e Neto, Depressão e envelhecimento. In. NERI, Anita Liberalesso. Col. E Org. Velhice Bem- Sucedida, Aspectos Afetivos e Cognitvos 2ª edição São Paulo: Papyrus, 2005.