

A COR DA VELHICE: UM ENFOQUE NA SEXUALIDADE

Lais Vasconcelos Santos (1); Mikael Lima Brasil (2); Maria Louiza Tarquino (3); Lais Helena Cheves de Lima Cruz (4); Rodrigo Pinheiro Fernandes de Queiroga (5)

¹ Autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: lais_lvs@hotmail.com;

² Co-autor, graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: mikael_cpc@hotmail.com

Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: mltjbn@hotmail.com

Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: lah.helena@hotmail.com

Orientador, Professor do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: rodrigopfq@yahoo.com.br

RESUMO

A política direcionada à atenção a saúde d(a)o idosa(o) propõe que os serviços de saúde devam atender às necessidades dessa população. Nesta perspectiva, acredita-se que as ações educativas, junto a(o) usuária(o), família e comunidade, têm um papel essencial na busca de qualidade de vida. A pertinência deste trabalho configura-se na troca de saberes experimentada durante realização de atividade educativa abordando a temática sexualidade em serviços de saúde na atenção básica. Sendo assim, pretende-se neste estudo refletir as práticas educativas no contexto educar-cuidar para as(os) profissionais de enfermagem. Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. Neste relato de vivência, apresenta-se a experiência de discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, campus I, em aula práticas da disciplina saúde da(o) idosa(o). Diante das experiências vivenciadas e literatura consultada, escolheu-se para relatarmos e refletirmos neste estudo a atividade educativa a qual nominamos: “A cor da velhice: Um enfoque na sexualidade”. Evidencia-se que o momento foi oportuno e valioso para as(os) participantes discentes, desde a construção do roteiro da atividade com pesquisas para delineamento teórico, quanto na prática: com a troca de saberes e vivência ao serviço. Concluímos este relato na crença de uma Educação e Saúde voltadas para o envelhecimento de uma maneira mais consistente, atrelada às necessidades da comunidade idosa e na esperança que o enfoque social supere questões biológicas por meio da real compreensão de Saúde e Educação como itens fundamentais para a qualidade de vida.

Descritores: Saúde do idoso, Educação, Sexualidade, Qualidade de vida.

ABSTRACT

The policy directed to the attention the health of the elderly proposes that health services must meet the needs of this population. In this perspective, it is believed that education, along the user, family and community, have an essential role in the search for quality of life. The relevance of this work sets up the exchange of knowledge experienced in conducting educational activities addressing the theme sexuality in health services in primary care. Therefore, it is intended in this study reflect the educational practices in

the context of education and care for nursing professionals. This study consists of a descriptive research type experience report with a qualitative approach. In this experience report, we show the students experience the nursing program at the Federal University of Campina Grande-UFPG, campus I, in practical classroom discipline health of the elderly. Faced with experienced and literature experiences, chosen to reflect this study reported based and educational activities which nominamos: "The color of old age: A focus on sexuality." It is evident that the moment was timely and valuable to students participating from construction activity script with theoretical research to design, and in practice: the exchange of knowledge and experiences in the service. We conclude this report in the belief of Education and Health aimed at aging in a more consistent way, linked to the needs of the elderly community and hope that the social approach overcomes biological questions through real understanding of health and education as key items for quality of life.

Descriptors: Elderly health, education, sexuality, quality of life.

INTRODUÇÃO

Na conjuntura atual do setor de saúde brasileiro, observamos diversas questões que precisam ser instigadas a mudanças, buscando melhoria/ inovações para que haja qualidade nas assistências, concretizando o Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, necessita-se induzir modificações no campo das práticas de saúde e de formação profissional tomando como base a disseminação dos saberes produzido nos serviços e a contribuição dos saberes popular.¹

A atenção básica (AB), chamada por muitas(os) como a porta de entrada do SUS, é uma peça fundamental no modelo de rede de assistência, atuando em equipes interdisciplinares que visam atendimentos integrais e a resolutividade dos problemas das(os) usuárias(os). As(Os) profissionais que trabalham na AB, devem conhecer as comunidades que atuam, para traçar as melhores estratégias, buscando a qualidade de vida para a população,² principalmente por meio da prevenção. Para contemplar esse contexto vêm se destacando as práticas com educação em saúde.³

Nesta direção, a política direcionada à atenção a saúde da pessoa idosa propõe que os serviços de saúde devam atender às necessidades dessa população, promovendo a qualificação dos profissionais, bem como o desenvolvimento e a facilitação à participação em grupo. Nesta perspectiva, acredita-se que as ações educativas, junto ao usuário, família e comunidade, têm um papel essencial na busca de qualidade de vida, uma vez que hábitos cotidianos estão estritamente ligados ao conhecimento para o cuidado pessoal diário adequado e ao estilo de vida saudável.⁴

No tocante a atividades educativas para idosos, salienta-se que as ações de educação terão muito a contribuir para qualidade de vida dos idosos, pois estes necessitam de estímulos pelos profissionais de saúde a manter uma vida independente, adaptando-se da melhor maneira possível às modificações exigidas pelo ciclo vital.⁵

A pertinência deste trabalho configura-se na troca de saberes experimentada durante realização de atividade educativa abordando a temática sexualidade em serviços de saúde na atenção básica. Sendo assim, pretende-se neste estudo refletir as práticas educativas no contexto educar-cuidar para as(os) profissionais de enfermagem.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. A realização da tipologia de estudo adotada possibilita transcorrer sobre situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de um programa, projeto ou em uma dada situação problema.⁶

Neste relato de vivência, apresenta-se a experiência de discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, campus I, em aula práticas da disciplina saúde do idoso, momento que possibilitou a realização de atividades educativas no âmbito da atenção básica em saúde abordando a sexualidade de pessoas idosas.

A disciplina saúde do idoso prática possui uma carga horária de 60 horas e possibilita as(os) discentes vivenciar a atenção à saúde da pessoa idosa em estratégias de saúde da família, centros de convivência, instituições de longa permanência e instituição hospitalar. Assim, as(os) estudantes conseguem visualizar diversas faces de atuação profissional e têm contato com distintos momentos e histórias compartilhadas nesses espaços.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao deparamo-nos com a articulação dos sistemas de saúde e universidade, notamos um cenário rico para desenvolvimento de práticas que devem contribuir para a instrução, serviço e comunidade.⁷ São nas atividades práticas que discentes aproximam-se do cotidiano profissional e percebem as necessidades emergidas pelas(os) usuárias(os). Dentre essas, destacamos a

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

procura por informações e a escassez de orientações que contribuem na busca por qualidade de vida.

Nesta direção, observa-se a importância de, aliar nas práticas, atividades de educação, sejam elas individuais ou coletivas, pois são tecnologias leves, inovadoras e que podem contribuir para a qualidade de vida dos indivíduos, família e comunidade. Cabe ressaltar que, quando tratamos da parceria entre Saúde e Educação, estão envolvidos vários sujeitos. São singulares histórias de vida que se entrelaçam e se encontram para a efetivação dessa parceria que, no cotidiano dos serviços, tentam construir uma saúde digna para o Brasil.

Conforme Freire, o homem não participará ativamente da história, da sociedade, da transformação da realidade, se não tiver condições de tomar consciência da realidade e, mais ainda, da sua própria capacidade de transformá-la. O objetivo primeiro de toda educação é provocar e criar condições para que se desenvolva uma atitude de reflexão crítica, comprometida com a ação.⁸

No decorrer das aulas práticas da disciplina saúde do idoso, perpassamos por distintos serviços e à medida que íamos conhecendo as realidades, recebíamos as propostas dos docentes de realizarmos atividades educativas nesses ambientes.

Vivenciar em serviços de saúde, a demanda para pessoas idosas nos levou a princípio ao encontro de marcas sociais que permeiam os distintos contextos que estamos inseridos. Essas representações repercutem no atendimento, refletido nas relações que englobam as figuras dos profissionais, dos usuários e seus familiares.

Tais condições revelam invisibilidade da saúde do idoso em determinadas situações, a exemplo de cronogramas de atendimentos não possuírem um tempo destinado a essa população, o que reafirma a condição da velhice estar associada a patologias, pois a organização do serviço aproxima-se dessas pessoas nas demandas para doenças crônicas (medicalizando a assistência) ou em visitas domiciliares a acamados. Mas ao tempo que notamos as pessoas idosas não serem vistas em alguns espaços, ao visitarmos outros locais identificamos a velhice ganhar cor, pessoas idosas sendo vistas como seres biopsicossociais, atuando com atividades que estimulam suas potencialidades e buscam proporcionar qualidade de vida.

Diante das experiências vivenciadas e literatura consultada, escolheu-se para relatarmos e refletirmos neste estudo a atividade educativa a qual nominamos: “A cor da velhice: Um enfoque na sexualidade”.

Ao depararmos-nos com a incumbência de preparar/realizar uma atividade para idosas em um clube de mães, distintos questionamentos foram levantados em relação a temática, mas ao compreendermos que precisamos modificar os pensamentos que inviabilizam essas pessoas, resolvemos perpassar dificuldades e adotar umas das temáticas observadas com uma grande carga de representações: a sexualidade da pessoa idosa.

A sexualidade na velhice tem sido recorrentemente atrelada a imagens negativas, a partir das ideias de degenerescência física, de perda do vigor sexual e da capacidade reprodutiva. Todavia, percebe-se com as transformações nas representações e práticas ligadas à velhice no século XXI que os controles sobre a sexualidade assumem formas específicas, necessitando ser compreendidas por determinadas áreas profissionais, dentre essas ressalta-se o campo da saúde.⁹

Em estudo foi observado no âmbito da atenção primária à saúde dinâmicas complementares e contraditórias, no que se refere a sexualidade.

Até certo ponto, o trabalho do PSF também serve para legitimar o respaldo midiático e oriundo das diretrizes difundidas pela OMS a respeito da chamada “velhice ativa”, como sinônimo de uma qualidade de vida e assegurando uma diminuição de perdas, danos e gastos onerosos com saúde. Mas essa adesão é parcial no que tange à sexualidade, esbarrando, de um lado, numa organização da atenção em programas estanques norteados por metas quantitativas que não contemplam os idosos nesse quesito e, por outro, nas representações e crenças dos operadores de saúde, que carregam imagens estereotipadas sobre a sexualidade idosa que remetem à decadência e à passividade.⁹

Em face a metodologia abordada, a educação popular em saúde guia-se por princípios teórico-metodológicos que podem ser elencados sinteticamente como: concepção de saúde como qualidade de vida; valorização da cultura popular e de sua interação com o saber técnico-

científico; estímulo ao diálogo e a processos reflexivos; priorização de metodologias participativas; opção filosófica política pela não-opressão; compromisso com justiça social e o fortalecimento dos movimentos sociais; humanização, afetividade e prática voltada à afirmação dos sujeitos.¹⁰

Para estruturar a atividade, adotamos o modelo organizacional do círculo de cultura (utilizado na educação popular em saúde), e compomos o roteiro com seguinte forma: Apresentação: Realiza-se uma breve apresentação dos participantes da atividade (Nome, até quando estudou? O que faz? Com quem mora?); Tematização: A partir do poema Idade Madura (Carlos Drummond de Andrade), inicia-se a inclusão do tema envelhecer no diálogo; Investigação temática: Dialogo Inicial (aprofundando): O que é velhice? O que representa ser mulher madura?; Problematização: utilizado dinâmica Fala Sério x Com certeza- Exposição da temática sexualidade por meio de afirmativas as quais os participantes irão pegar papeis e juntamente com o grupo julgar o que está escrito. A medida da leitura e julgamento vai se dialogando, expondo explicações, questionamentos e colocações. Finalizando: Dinâmica a Árvore-refletir sobre atividades que contribuem para envelhecimento saudável.

A atividade aconteceu com uma das discentes mediando o decorrer das dinâmicas, as participantes foram comunicativas, interagiram bem com o que foi proposto, não tiveram receio de compartilhar suas vivências e questionar as dúvidas emergidas. No que concerne a temática escolhida, verificou-se interesse, bem como preocupação de participantes com seus parceiros e infecção sexualmente transmissível, também surgiu nos diálogos a exposição de questionamentos sobre prevenção de câncer de mama e próstata.

Visualiza-se na adoção de educação popular em saúde para trabalhar com grupos de pessoas idosas, como uma metodologia adequada, pois a mesma estimula a troca de saberes e proporciona conhecimentos compartilhados que levam a conscientização. As práticas educativas podem ser mobilizadoras de participação na medida em que não se reduzam a um “dever ser” para o outro e sejam tomadas como provocações que mobilizem os idosos a pensar sobre a validade dessas proposições em suas vidas e agir sobre o que favorece ou não o seu exercício, em termos pessoais e sociais.¹¹

Ademais, a educação popular de saúde surge no cenário dos serviços de saúde do sistema único de saúde brasileiro como uma estratégia que pode ser incorporada nos cursos de graduação de todos os profissionais de saúde, para assim servir como ferramenta que deve ser compartilhada e problematizada nas vivências e enfrentamentos dos problemas de saúde e na busca de entendimento dos determinantes das questões sociais mais importantes.¹²

Em face ao exposto, evidencia-se que o momento foi oportuno e valioso para as participantes discentes, desde a construção do roteiro da atividade com pesquisas para delineamento teórico, quanto na prática: com a troca de saberes e vivência ao serviço.

CONCLUSÃO

Acreditamos que a união entre as temáticas Sexualidade e Envelhecimento faz parte de um limiar condizente com um modelo o qual se configura como um prisma de inovações, conceitos, ideias difundidas e conhecimentos capazes de construir caminhos por diversas áreas do conhecimento, inclusive, o conhecimento empírico.

O rompimento dos territórios acadêmicos é fundamental quando queremos compreender Saúde e Educação em sua pluralidade edificada pelo encontro no outro em busca de uma nova descoberta ou, até mesmo, na construção do inédito, de uma categoria capaz de iniciar processos de liberdade.

É assim que concebemos sexualidade e envelhecimento: uma perspectiva libertadora através da ferramenta diálogo. Realizando-se uma leitura da sexualidade no envelhecimento como fenômeno complexo, mas compreensível, discentes e idosos(as) também fazem uma leitura do mundo e encontram respostas para transformações sociais, demográficas e PLURAIS.

Subjetivar a Sexualidade no Envelhecimento se coloca como um ponto chave para o debate sobre as relações humanas, transforma palavras em inferências e desconstrói uma ideia que reduz seres humanos a dados. Estes que são necessários no processo saúde-doença, mas incompletos para qualificar o desenvolvimento de ações em seus impactos existenciais. Seria argumentar com uma “Fenomenologia do espírito” quando Hegel coloca que “O verdadeiro é o todo. Mas o todo é somente a essência que se implementa através de seu desenvolvimento.”¹³

Logo, sexualidade e Envelhecimento também são fenômenos dialéticos a partir de contradições impostas que relativizam saberes e subjugam a capacidade humana de pensar, traduzindo imperativos históricos sobre o envelhecimento.

Mais uma vez, reiteramos a proposta de uma ligação mais fortificada entre Saúde e Educação na crença de um diálogo entre essas duas áreas do conhecimento que carregam tantos pontos que se complementam, uma vez que o processo educativo se configura como ferramenta capaz de produzir saúde. É uma maneira de viabilizar a outra a partir do momento que suas necessidades se encontram com os levantamentos que partem da própria sociedade.

Concluimos este relato na crença de uma Educação e Saúde voltadas para o envelhecimento de uma maneira mais consistente, atrelada às necessidades da comunidade idosa e na esperança que o enfoque social supere questões biológicas por meio da real compreensão de Saúde e Educação como itens fundamentais para a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Nunes ALP F, Silva MBC. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. *Mal-Estar e Sociedade*, Barbacena. 2011 jul./dez; (7).
2. Arruda AE. Formação e Pesquisa em Saúde: Relato de Experiência na Atenção Primária à Saúde. *Revista brasileira de educação médica*, 2012.
3. Roecker S, Marcon SS. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2011;15(4).
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. Tavares DMS, Rodrigues RAP. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2002 Mar [citado 2015 Julh 14]; 36(1): 88-96. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342002000100013&lng=en.
6. Bireme. BIREME define metodologia para "Relato de Experiências". 2012 [citado em 2015 junho 04]. Disponível em: < http://n ew.paho.org/ bireme/index.php?option=com_content&view=article.
7. Santos DSS, Almeida LMWS, Reis RK. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde: experiência de transformação do ensino e prática de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2013;47(6).
8. Souza AI(org.). *Paulo Freire: vida e obra*. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.
9. Andrade MAR, Franch M. "Eles não estão mais pra nada" sexualidade e processos de envelhecimento na dinâmica do programa saúde da família. *Mediações*, Londrina. 2012;

- 17(2): 41-56. Disponível em:
<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/14020/11831>
10. Vasconcelos EM. Sobre Educação Popular em saúde. Interface, São Paulo. 2001;5(8):121-126.
11. Assis M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. Revista APS. 2005 [citado 2015 junh 20]; 8(1):15-24. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>
12. Nery VAS, Nery IG, Nery G. Educação popular em saúde: um instrumento para a construção da cidadania. C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista. 2012; 5(1): 114-129. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/128/122>.
13. Hegel GWF. Fenomenologia do Espírito. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.