

INVISIBILIDADE NA ASSISTÊNCIA: UM ENFOQUE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT IDOSA

Maria Louiza Tarquino (1); Lais Vasconcelos Santos (2); Maria Inês Borges Coutinho (3); Laís Helena de Lima Cruz (4); (5) Mikael Lima Brasil

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

²Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: lais_lvs@hotmail.com

³Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: ynescoutinho@hotmail.com

⁴Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail: lah.helena@hotmail.com

⁵Co-autor, Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, e-mail: mikael_cpc@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO

A população de pessoas acima de 60 anos na sociedade brasileira está em franco crescimento.¹ Associando-se a esse fenômeno, os rápidos avanços da medicina e da tecnologia, nota-se que há o favorecimento de um envelhecimento de forma mais saudável e com melhor qualidade de vida, inclusive prolongando atividade sexual.

A sexualidade faz parte da existência do indivíduo em qualquer idade, porém está cercada de mitos e crenças. É comum associar o processo de envelhecimento com a perda do desejo sexual, e, talvez por esse pensamento, pode-se, do ponto de vista da saúde pública, não se estar dando muita importância a esse aspecto.²

Nesta direção, encontra-se na sociedade em que vivemos mitos relacionando as atividades sexuais às pessoas jovens, com boa saúde e fisicamente atraentes. Isso exclui os idosos dessa prática e, apesar dessa condição, as pessoas que envelhecem conservam a necessidade sexual, não havendo, portanto, uma idade em que se esgotem os pensamentos e desejos sobre a prática sexual.¹⁻³

O corpo envelhecido é quase sempre visto como um corpo diáfano e desprovido de sensualidade e desejo. Com uma visão restrita, tanto em relação à sexualidade quanto à velhice, a sociedade, muitas vezes, classifica esse período da vida como um período de assexualidade e até de androginia, isto é, um período em que o indivíduo teria que assumir unicamente o papel de avó ou avô, cuidando de seus netos, fazendo tricô e vendo televisão. Não raramente, a sexualidade do idoso está contida no rol dos atos de caráter pecaminoso e maléfico.⁴

Entretanto, percebe-se que a sexualidade é uma característica humana que não se perde com o tempo e, conforme a história vivenciada pelo corpo vivente, essa vai se desenhando na trajetória existencial.⁵ Outra questão a ser enfrentada para os idosos refere-se à desmistificação dos padrões heteronormativos da sexualidade, abordagem ainda pouco valorizada pelas equipes nas ações de educação em saúde.⁶

Referente à orientação sexual, nota-se uma dificuldade do tema ser abordado por profissionais de saúde. Esses se apresentam desconfortáveis ao lidar com a sexualidade dos idosos, agravando esse constrangimento quando o usuário se sente relutante em falar da sua sexualidade, e mais ainda sobre a sua orientação sexual.⁷

O estigma e a discriminação como principais obstáculos que impedem os usuários de frequentarem os serviços de saúde apontando também, que a falta de pesquisas que levem em conta a orientação sexual, gera um desconhecimento sobre os problemas de saúde, incidência, riscos e vulnerabilidade referentes a esta população.⁸⁻¹⁰ Alguns idosos seja por razão social ou pessoal, esconderam a vida toda sua orientação sexual, e diante dessa realidade os profissionais de saúde devem ter uma atenção no reconhecimento das necessidades sexuais e preocupações de gays, lésbicas, e transexuais idosos.⁷

Logo, o objetivo deste estudo é Identificar publicações que abordem a atenção à saúde do idoso por profissionais de saúde com enfoque no atendimento a LGBT.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com abordagem exploratória e descritiva. Uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma

de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema.¹¹ O desenvolvimento deste tipo de estudo ocorre por meio de seis etapas: 1 – elaboração da pergunta norteadora; 2 – busca ou amostragem na literatura; 3 – coleta de dados; 4 – análise crítica dos estudos incluídos; 5 – discussão dos resultados; 6 – apresentação da revisão Integrativa.¹²

Em face ao percurso metodológico mencionado anteriormente, esta pesquisa iniciou-se a partir da seguinte pergunta norteadora: “Como acontece a atenção em saúde para idosas(os) Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais?”.

A pesquisa foi realizada nas bibliotecas de dados: Biblioteca Virtual de Saúde-BVS, Portal periódico Capes e Google Acadêmico. Para sistematizar a busca adotou-se os descritores: “idoso”, “Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais”, “atenção em saúde” o que possibilitou o encontro de 77 publicações. Como critério de inclusão utilizou-se trabalhos que englobassem a atenção à saúde para população idosa LGBT, foram excluídos as duplicidades e artigos que não atendiam o objeto deste estudo, resultando em 9 trabalhos selecionados.

Os trabalhos selecionados receberam leitura exaustiva, foram organizados por temáticas e analisados com a literatura pertinente a temática.

RESULTADOS

Diante das publicações analisadas, perceberam-se barreiras que acarretam ineficiência da assistência prestada ao idoso em relação a sua sexualidade. A qualidade da vida sexual do idoso é comprometida pela falta de informação e pela maneira preconceituosa como os profissionais e a sociedade encaram a sexualidade do idoso.⁸

Percebe-se uma lacuna no pensar e agir dos profissionais de saúde quando o assunto é a sexualidade das pessoas idosas. Tal atividade foi historicamente negada ou anulada por valores e normas socioculturais com enfoque em estereótipos negativos vinculados ao envelhecimento humano. Entretanto, com o aumento da expectativa de vida e da disponibilidade de novas tecnologias, torna-se possível prolongar a vida, ao mesmo tempo em que se almeja também ampliar a qualidade de vida aos idosos.¹³

A sexualidade emerge no cenário da atenção à saúde do idoso como um complexo problema de Saúde Pública, pois esta se torna sobressalente não pela sua negligência ou anulação sócio-histórica, mas pelas DSTs que são adquiridas pelo convívio sexual com outros parceiros de mesma faixa etária ou ainda mais jovens.¹⁴

As condições de acessibilidade e as informações, hoje, são fatores que podem contribuir para o prolongamento da atividade sexual entre os idosos e que, associados à expectativa de vida saudável, ao incremento de maior participação social e, conseqüentemente, da vida sexual, em decorrência de novas drogas para a disfunção erétil, medicamentos que minimizam os efeitos da menopausa, lubrificantes vaginais, próteses, correção e prolongamento peniano, cirurgias plásticas estéticas, exames preventivos de próstata, fazem com que os idosos procurem mais os serviços de saúde.¹⁵

A escassa literatura sobre a compreensão da sexualidade do idoso, que transcende a concepção biológica, aliada ao grande contingente de publicações referentes à sexualidade, sobretudo na adolescência e em adultos jovens, ratifica o caráter assexuado atribuído socialmente ao idoso, não sendo capaz de traduzir a pluralidade de vivências das sexualidades.

Pensando na promoção de saúde do público LGBT, o ministério da saúde criou a política nacional de saúde integral de LGBT, para implementar no sistema único de saúde (SUS), aumentando a equidade e respeito no acolhimento, buscando a erradicação da discriminação e preconceito no atendimento no SUS.¹⁶

Apesar da presença de uma Política voltada ao público LGBT, nota-se uma escassez de material bibliográfico que envolva/englobe o idoso homossexual e os profissionais de saúde. Depreende-se de tal situação, um reforço à visão de que a discriminação contra lésbicas, gays, bissexuais e transexuais ainda é comum na sociedade, e reflete nas práticas profissionais, o que leva serviços de saúde a tratar com invisibilidade a população idosa LGBT.

CONCLUSÃO

A realização deste trabalho proporcionou uma expansão do conhecimento sobre a temática pesquisada, bem como ampliou a percepção de como esse tema ainda é pouco explorado por profissionais de saúde, uma vez que poucos foram os artigos encontrados.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

Percebeu-se que em geral os trabalhos sobre sexualidade em idoso geralmente são realizados com a população heterossexual. A relação envelhecimento e homossexualidade praticamente é inexistente.

Entendemos também que mais estudos devem ser incentivados sobre essa temática ainda pouco explorada em nosso meio, pois poderão contribuir para uma intervenção melhor, no sentido de disseminação de informações tanto para idosos como para os profissionais e sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF); 2006.
2. FREITAS EV, organizador. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2002.
3. Soares AM, Matioli M, NPS, Veiga APR. AIDS no idoso. In: Freitas EV, organizador. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2006.
4. Maravilha LMM, Santos MFS, Gouveia R, Almeida AMO. As representações sociais de envelhecimento masculino e as diferentes vivências da sexualidade. RBCEH [internet]. 2013 [citado em 2015 julho 23]; 10(1):79-91. Disponível em: <http://www.upf.com.br/seer/index.php/rbceh/article/view/1905/pdf>.
5. Arcoverde MAM. A percepção da sexualidade do corpo idoso. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de pós-graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.
6. Barboza R. Homens idosos e o HIV/Aids no campo da Saúde Coletiva: vulnerabilidades e desafios na quarta década da epidemia. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.) [Internet]. 2012 [citado em 2015 July 22]; 14(1): 81-89. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122012000400011&lng=en.
7. WOLD, G. Enfermagem gerontológica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
8. Campo-arias A, Herazo E, Cogollo Z. Homofobia em estudantes de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem USP, São Paulo. 2010;44(3):839-843.
9. Tuller D. For gay men, health care concerns move beyond the threat of AIDS. The New York Times, 2001.

10. Terto Jr., Veriano. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. *Horizontes Antropológicos*. 2002;17:147-158.
11. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med*. 2003;96:17-22.
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer?. Eisten, São Paulo; Jan/Mar 2010; 8(1).
13. Néri AL. Teorias psicológicas do envelhecimento. In: Freitas EV (organizador). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2002.
14. Zornitta M. Os novos idosos com AIDS: sexualidade e desigualdade à luz da bioética. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública]- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2008.
15. Adão VM, Caraciolo JMM. Impacto psicossocial da lipodistrofia. [online]. São Paulo (SP): Centro de Referência e Treinamento em AIDS/DST; 2002. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/impactopsicossocial-da-lipodistrofia>
16. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, 2010.