

SEXUALIDADE PARA ALÉM DO NORMATIVO: DIÁLOGOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE

Mikael Lima Brasil (1); Rayane Suellen Pereira de Albuquerque Santos (2); Rafaella Miranda Machado (3)

(1) – Autor, Enfermeiro Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva – Instituto Aggeu Magalhães – FIOCRUZ Pernambuco. Pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Estudos em Saúde Coletiva (NUPESC-UFPG) E-mail: mikaelcpc@gmail.com

(2) Rayane Suellen Pereira de Albuquerque Santos; Coautora, Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva – Instituto Aggeu Magalhães – FIOCRUZ Pernambuco. E-mail: rayanealbuquerque.santos@gmail.com

(3) Orientadora, Instituto Aggeu Magalhães – FIOCRUZ Pernambuco. E-mail: rafaella.mmachado@gmail.com

INTRODUÇÃO

Observa-se diversas questões que precisam ser instigadas a mudanças no setor saúde, 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 formativo, tomando como base a disseminação dos saberes produzidos nos serviços e a contribuição que as demandas populares podem dar a esse processo.¹

A atenção básica (AB), assim, é uma peça fundamental no modelo de rede de assistência, atuando em equipes interdisciplinares que visam aos atendimentos integrais e a resolutividade dos problemas das(os) usuárias(os). As(Os) profissionais que trabalham na AB, então, devem conhecer as comunidades que atuam a fim de 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 à saúde da pessoa idosa propõe que os serviços de saúde precisam 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 Nesse aspecto, considera-se fundamental o papel de profissionais de enfermagem inseridos no contexto da educação em saúde nos espaços da Atenção Básica.

No tocante a atividades educativas para idosos, salienta-se que as ações de educação têm 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

Logo, pertinência deste trabalho configura-se na troca de saberes experimentada durante realização de atividades educativas abordando a temática sexualidade em serviços de saúde na atenção básica. Sendo assim, pretende-se neste estudo refletir as práticas de educação em saúde no contexto do envelhecimento com enfoque na sexualidade a partir da educação popular.

METODOLOGIA

Esta vivência 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 vivida na graduação em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG em aulas do componente curricular 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 DISCUSSÕES

Nota-se, nos serviços, 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 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, 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 Paulo 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

Vivenciar em serviços de saúde, a demanda para pessoas idosas levou, a princípio, ao encontro de marcas sociais que permeiam os distintos contextos que estão 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.

Diante da literatura consultada, escolheu-se para relatarmos e refletirmos, neste estudo, a atividade educativa a qual nominamos: “Velhices além da norma: dialogando sexualidade com pessoas idosas”.

Ao preparar/realizar uma atividade para idosas em um clube de mães, distintos questionamentos foram levantados em relação à temática, mas ao compreender-se que precisa-se modificar os pensamentos que inviabilizam essas pessoas, resolve-se 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 compreendido por determinadas áreas profissionais, dentre essas ressalta-se o campo da saúde.⁹

Face à metodologia abordada, a educação popular em saúde foi escolhida pois 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, adotou-se 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 Drumond 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 e 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 à 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

CONCLUSÕES

Acredita-se que a conexão 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 pretende-se 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 concebe-se 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(os) 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 uma viabilizar a outra a partir do momento que suas necessidades se encontram com os levantamentos que partem da própria sociedade.

Conclui-se 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, sendo a sexualidade encarada como fator importante para o seu alcance.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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://new.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.