

TRABALHADORAS SEXUAIS E A MUDANÇA DO CORPO: OS SENTIDOS E SIGNIFICADOS ACERCA DO CLIMATÉRIO, MENOPAUSA E ENVELHECIMENTO

KELLY CRISTINA DO NASCIMENTO

Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, kcn.auditoria@gmail.com;

MARIA DO SOCORRO ALÉCIO BARBOSA

Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, socorroalecio@gmail.com;

TEREZA NATÁLIA BEZERRA DE LIMA

Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, terezanatalia12@gmail.com;

BETÂNIA DA MATA RIBEIRO GOMES

Doutora pelo de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com UEPB, betania.mata@upe.br;

RESUMO

Objetivo: compreender através da metodologia ativa chamada Mandala dos Saberes sobre os sentidos e significados da mudança do corpo das trabalhadoras sexuais que estão no climatério ou menopausa. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, do qual participaram doze (12) trabalhadoras sexuais, mulheres com faixa etária entre 40 a 70 anos, num prostíbulo da cidade de Maceió, Alagoas, Brasil. Organizada em três momentos: no primeiro momento que consistiu na aproximar o grupo das pesquisadoras e facilitar a interação; no segundo momento: apresentada a mandala dos saberes, aberta no chão, com os oito (8) pilares; no terceiro momento: dado a voz e vez a todas as trabalhadoras sexuais idosas para se expressar. **Resultados:** Evidenciou-se por meio das construções da Mandala dos Saberes as necessidades dos profissionais de saúde a ter um olhar mais direcionado a essas mulheres trabalhadoras sexuais idosas, realizando uma abordagem multiprofissional relacionado a mudança do corpo e a saúde mental, ressaltando uma certa preocupação com o envelhecimento no rosto, seios, barriga e a sua saúde mental. Algumas participantes reforçaram a sobre a importância da jovialidade para atrair mais clientes, assim como também relataram a importância da experiência ao longo dos anos nessa profissão. **Considerações Finais:** Espera-se que através dos apontamentos dos desafios encontrados pelas trabalhadoras sexuais e seus relatos acerca da mudança do corpo, climatério, menopausa, o envelhecimento, e sua saúde mental, contribua para os estudos direcionados ao empoderamento pelo alcance de estratégias que permitam melhorias sobre as condições de vida, individual e coletiva.

Palavras-chave: Profissionais do Sexo, Idoso, Saúde da Mulher, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Durante o envelhecimento humano, o cérebro, o coração, os ossos e a pele podem todos ser afetados pelas alterações hormonais trazidas pelo processo natural do envelhecer, que encerra o ciclo reprodutivo do corpo feminino. A menopausa acontece quando a menstruação de uma mulher para e ela não pode mais ficar grávida naturalmente, trata-se de um processo natural do envelhecimento, que normalmente ocorre na faixa dos 45 aos 55 anos, mas que também pode ser provocado por cirurgias para remover os ovários ou o útero (histerectomia) (LAROQUE et al., 2011).

No Reino Unido apresenta a média de idade relacionada à menopausa de 51 anos, já no território brasileiro, um dos estudos mais completos sobre o assunto, publicado em 2018, ressalta que no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), calculou uma idade média de 48,1 anos. A menopausa é ocasionada por um processo gradual por uma diminuição na produção de hormônios, especificamente o estrogênio. Por ser um hormônio fundamental em todo o ciclo reprodutivo humano, acarretando o declínio do armazenamento de óvulos, afetando pouco a pouco a ocorrência da ovulação, menstruação e gravidez (ALDRIGHI, JOSÉ MENDES; MARIA; PAULA, 2012; RIBEIRO; CRISTINA, 2019).

Os efeitos destas alterações hormonais são significativos, no cérebro, pele, músculos e nas emoções, desenrolando alguns sinais e sintomas, tais como: ondas de calor; suores noturnos, problemas de sono, ansiedade, mau humor, perda de interesse por sexo, problemas na bexiga e secura vaginal também são normais durante esse período. Quando a produção de estrogênio finda por completo, há um efeito de longo prazo nos ossos e no coração. Os ossos podem enfraquecer, aumentando o risco de fraturas, e as mulheres podem se tornar mais vulneráveis a doenças cardíacas e a derrames. Desta forma, que algumas mulheres recorrem a utilização da Terapia de Reposição Hormonal (TRH), que auxiliam no aumento dos níveis de estrogênio e nos sinais e sintomas da menopausa, mas é importante ressaltar que nem todas as mulheres passam por estes sintomas, e podem sofrer inúmeras variações em relação a sua gravidade e duração, de alguns meses a vários anos (MIMOUN, 2003; RIBEIRO; CRISTINA, 2019). Essa diminuição do

estrogênio também pode acarretar as ondas de calor, afetar o humor, afetar a pele, fazendo com que ela fique seca ou dando a sensação como se insetos estivessem rastejando sob a pele (BRASIL, 2008).

Nesta fase da vida existe outros hormônios incluídos no processo da menopausa, como a progesterona e a testosterona, porém eles não apresentam o mesmo impacto que os baixos níveis de estrogênio. A progesterona beneficia o processo de prepara o corpo para a gravidez a cada mês, e diminui quando a menstruação. Já a testosterona, que as mulheres produzem em níveis baixos, apresenta associação ao desejo sexual e aos níveis de energia. Apresentando um declínio a partir dos 30 anos, e apenas um pequeno número de mulheres precisa dela em níveis altos (MARIANO et al., 2021).

Portanto, com o processo da menopausa adoção de um estilo de vida saudável é fundamental para essa nova fase da vida, abordagem direcionada a ter uma dieta equilibrada, pobre em gordura e rica em cálcio para fortalecer os ossos e proteger o coração; praticar exercícios regularmente, reduzindo a ansiedade e o estresse; parar de fumar, prevenindo doenças cardíacas e ondas de calor; não beber muito, reduzindo também as ondas de calor (BRASIL, 2016; RIBEIRO; CRISTINA, 2019).

A sexualidade quando relacionada ao envelhecimento traduz mitos e tabus. A sociedade tem uma visão que a prática sexual na terceira idade ainda transcorre nos moldes de que a pessoa quando alcança a fase da velhice deixa de ser sexual, resultando na concepção de que idosos são pessoas assexuais. A atividade sexual para a mulher idosa deve ser compreendida partindo do princípio de que ela se compõe da totalidade deste indivíduo, devendo ser considerado no seu sentido holístico, portanto, não somente fator biológico, como também biopsicossociocultural (ESCÓRCIO, 2020).

Um dos elementos importantes da consulta de enfermagem para identificar situações de saúde/ doença, prescrever e implementar ações de enfermagem que contribuam para o apoio, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação é a avaliação desta mulher, como um todo. (MEDEIROS et al., 2018). A experiência de uma trabalhadora sexual idosa de vivenciar as fantasias sexuais, parafilias e fetiches solicitados por seus clientes, requer certas performances que muitas vezes o envelhecer do corpo cria algumas limitações, ao mesmo tempo que os

papéis em uma sociedade que renega a condição de uma mulher idosa e trabalhadora sexual de exercer a arte da sedução, faz com que estas mulheres criem estratégias que permitem o desenvolvimento de sua profissão com requinte de sedução durante a realização dos desejos de seus clientes (ALENCAR et al., 2014).

Considerando a sexualidade em sua denominação, deve-se compreender e esclarecer a estas mulheres trabalhadoras sexuais idosas com limitações fisiológicas durante o seu ofício ao atender seus clientes, é importante ressaltar que a busca pelo prazer pode ser alcançada de várias outras formas. Os fatores que podem interferir na expressão da sexualidade ou no ato sexual transcorrem pelos aspectos individuais, fisiológicos e sociais, e apesar das limitações que podem ocorrer durante o climatério, menopausa e velhice, a satisfação sexual ainda pode permanecer (MAIA; PESSOA, 2009; NASCIMENTO, 2018).

As dificuldades na aceitação da sexualidade nessa fase podem partir tanto pela ausência de informação como no entendimento que a sexualidade esteja restrita a genitalidade, concepção essa que existe entre os idosos e sociedade. Outro aspecto considerado principalmente pelas trabalhadoras sexuais em climatério e na menopausa e as idosas, referem-se à beleza corporal, comparada ao poder de sedução e atração da juventude e que em virtude do avanço da idade e dos sintomas do climatério e menopausa não se sentem atraentes para terem relação sexual (SILVA, 2008). A imagem da beleza jovial fixa na mente dos clientes é referida como aspecto negativo para continuidade dos atendimentos. Ao mesmo tempo em que as trabalhadoras sexuais mais antigas são identificadas no grupo como as mais experientes.

Diante do avanço da ciência voltada para a sexualidade da mulher, ampliou-se a oportunidade de uma vida sexual mais confortável a partir do momento que a mulher faz o tratamento hormonal. Fogachos e sudorese noturna estão presentes em cerca de 70% de mulheres de meia idade, podendo comprometer seriamente o sono, a produtividade e a qualidade de vida dessa população. Podem estar acompanhados também de alterações de humor e de sintomas genitourinários. Embora mudança de estilo de vida e opções não hormonais estejam disponíveis, a terapia hormonal (TH) pode trazer grande benefício a mulheres com sintomas vasomotores graves e/ou frequentes. A decisão de iniciar ou não a TH deve levar em consideração os seguintes fatores:

gravidade dos sintomas, certificar-se que não haja contraindicações à terapia (câncer de mama ou de endométrio, doença cardiovascular, doença hepática ativa ou sangramento vaginal de causa desconhecida) e idade da mulher.

Estas novas formas de vivenciar o envelhecimento parecem repercutir no aumento das mulheres nas unidades básicas de saúde e ESF em busca de tratamentos de seus sintomas (MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2012). Portanto, os assuntos relacionados à sexualidade nessa população, que já não tem preocupação com anticoncepção, são tratados com menor atenção, por julgar que pela idade não são mais trabalhadoras sexuais, erroneamente. Envelhecer não significa enfraquecer, ficar triste ou assexuado, fala-se muito sobre sexualidade, entretanto, sobre a prática sexual entre homens e mulheres no processo de envelhecimento pouco é discutido e, às vezes, até ignorado pelos profissionais de saúde e sociedade em geral. Os profissionais da saúde não têm como prática, em suas consultas, questionar sobre aspectos ligados à sexualidade e à prática sexual dos clientes, e menos ainda quando estes são idosos. Isso decorre porque a atenção à saúde é realizada com enfoque na queixa ou na doença.

A equipe de saúde precisa se conscientizar que sexualidade não se aposenta, enquanto houver vida há sexualidade, não importa o gênero, considerando a vida sexual da mulher no climatério, na menopausa ou idosa como realidade, bem como sua orientação sobre medidas preventivas às infecções sexualmente transmissíveis, pois esta comunicação acaba prejudicada elevando o número de casos. Acreditamos que sem contextualizar os sentidos e os significados da problemática da mudança do corpo e o envelhecer na sexualidade da mulher trabalhadora sexual, teremos somente pálidos reflexos do que ela representa para os indivíduos, estejam eles em quaisquer fases de seu desenvolvimento (NASCIMENTO, 2018). Nesta etapa da vida, muitas vezes, o corpo não responde mais ao desejo, portanto as adaptações sexuais se tornam necessárias e ajudam na expressão da sexualidade nas mulheres idosas. O preconceito do sexo na velhice é adotado por se acreditar que a fase de vivenciar a sexualidade está condicionada à idade dos mais jovens.

Portanto, o objetivo deste estudo é compreender através da metodologia ativa chamada Mandala dos Saberes sobre os sentidos

e significados da mudança do corpo das trabalhadoras sexuais que estão no climatério ou menopausa.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, do qual participaram doze (12) trabalhadoras sexuais, mulheres com faixa etária entre 40 a 70 anos, num prostíbulo da cidade de Maceió, Alagoas, Brasil. Assim o presente trabalho constitui de um relato de experiência de uma oficina realizada pelas autoras, discentes do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) e Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), baseado nos momentos de discussão no componente curricular: Enfermagem em Promoção a Saúde. Ambas as doutorandas e a mestranda foram as facilitadoras de aprendizagem da oficina sobre a mudança do corpo e os sentidos e significados acerca do climatério, menopausa e envelhecimento.

O cenário de estudo; a oficina foi realizada em um prostíbulo, situado no Centro de Maceió. O período de realização da experiência aconteceu numa oficina no dia 19 de maio de 2022, início 8:00, término as 12:00 com duração de 4 horas. A qual ocorreu a participação de doze (12) trabalhadoras sexuais idosas.

Em relação aos aspectos éticos, por se tratar de um relato de experiências vivenciais, não houve necessidade de encaminhamento e aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Salienta-se que foram resguardados a privacidade do prostíbulo e as trabalhadoras sexuais envolvidas nesse estudo, conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oficina foi construída a partir do referencial teórico Educação Popular em Saúde – Mandala dos Saberes de Paulo Freire e Victor Valla (FERREIRA, 2019). Nesse sentido, as estratégias metodológicas baseado neste modelo que consiste em oito (8) pilares dos saberes: ancestral, presente, intuitivo, espiritual, cultural, histórico, humano e popular.

O planejamento das ações desenvolvidas foi definido previamente entre as autoras e as profissionais do sexo a partir da identificação das necessidades dessas trabalhadoras, em querer abordar o tema: a mudança do corpo diante do climatério, a menopausa e o envelhecimento. O tema escolhido foi proposto pelas Profissionais do Sexo, uma semana antes do encontro.

Nesse sentido, o estudo foi organizado didaticamente em três momentos:

- No **primeiro momento**: Para aproximar o grupo das pesquisadoras e facilitar a interação utilizamos a Dinâmica das Semelhanças, teve como objetivo conhecer todas as participantes, perceber as características que as unem e criar relações empáticas e de proximidade. Nessa dinâmica, as participantes conversaram entre si e anotaram numa folha quais características são semelhantes que as unem. As categorias que as autoras colocaram foram: O bairro em que cada uma residia, gosto musical (rock, samba, funk, romântica, forró), time de futebol, novela, tipo de filme (ação, comédia romance, ficção), observamos os pontos comuns entre as participantes. Cada participante apresentava sua lista de semelhanças para o grupo, comparou com as colegas debateram sobre as semelhanças e diferenças. Ao final pactuamos com as participantes para cada uma escolher um nome fictício para ser citado no artigo. Elas escolheram: Azaléa, Margarida, Lírio, Jasmim, Rosa, Tulipa, Hortênciã, Violeta, Gardênia, Camélia, Lavanda, Girassol, e as discentes escolheram Flor de Lotus e Rosa do Deserto.
- No **segundo momento**: foi apresentada a mandala dos saberes, e aberta no chão, com os oito (8) pilares: ancestral, presente, intuitivo, espiritual, cultural, histórico, humano e popular. E a temática solicitada por elas, ao meio da mandala: trabalhadoras sexuais e a mudança do corpo: os sentidos e significados acerca do climatério, menopausa e envelhecimento. Foi colocado na mandala imagens retiradas do Google: uma mulher idosa com os cabelos grisalhos, uma mulher idosa gorda, uma mulher idosa com calor em frente um ventilador, uma mulher idosa comendo frutas e legumes, uma mulher idosa dançando, uma mulher idosa namorando, uma mulher idosa andando de bicicleta.

- Por fim, **no terceiro momento**: foi dado a vez e a voz a todas as trabalhadoras sexuais para se expressar a cada imagem apontada, e a cada pilar levantado. Conforme cada imagem era apresentada as discentes perguntavam para elas qual era o significado daquela imagem, e qual o sentido correspondente ao pilar levantado.

No intuito de quebrar o paradigma de uma construção conservadora de conhecimento verticalizado em que as autoras seriam as emissoras e as participantes apenas receptoras, contrariando assim a metodologia tradicional, o que nessa perspectiva é de suma relevância ressaltar a importância de uma educação com uma promoção em saúde problematizadora, uma vez que ela serve para dar voz e vez a essas mulheres sobre os sentidos e significados da mudança do seu corpo, climatério, menopausa e envelhecimento.

Azaléa, 42 anos, trabalhadora sexual desde 22 anos, solteira. *"É muito difícil nesse climatério, atender muitos clientes, me sinto ressecada la dentro, por mais que eu coloco gel lubrificante, me sinto ressecada"*.

Margarida, 56 anos, separada, trabalhadora sexual desde os 19 anos, após sua separação. *"Entre na menopausa aos 46 anos, foi horrível, sentia calores intermináveis, transpirava demais, atrapalhou muito meu ganha pão, perdi muitos clientes, hoje faço reposição hormonal no postinho, meu fogo esta aceso todo, os clientes é que não dão conta do meu fogo"*.

Lírio, 66 anos, viúva, trabalhadora sexual desde os 42 anos, quando ficou viúva. *"A minha menopausa chegou eu tinha 53 anos, me lembro como hoje, a minha menstruação parou de vez, em seguida sentia muito calor, eu tinha muita insônia, perdi muitos clientes, porque eu me irritava com tudo, fui na médica, fiz tratamento, e hoje uso pomada ginecológica que me deixa sempre molhadinha, meus clientes adoram"*.

Jasmim, 70 anos, trabalhadora sexual desde os 37 anos, após ficar desempregada, solteira, 5 filhos. *"Faço tratamento no posto de saúde, uso pomada ginecológica e adesivo hormonal. Sinto dores na coluna e nas pernas, já não faço todas as posições, tenho limitações"*.

Rosa, 49 anos, sem filhos, trabalhadora sexual desde os 12 anos no interior da Bahia. *"Estou sentindo que a minha menstruação esta acabando, ela fica falhando, ainda não sinto os calores, e não estou ressecada. Mas tenho muita insônia e irritação"*.

Tulipa, 59 anos, trabalhadora sexual desde os 38. *"Entreí na menopausa quando tirei meu útero aos 32 anos, foi horrível, mas faço tratamento. Engordei muito e não emagreci mais, pra mim o mais chato é isso, ser gordinha"*.

Violeta, 55 anos, trabalhadora sexual desde os 27. *"Olha, o que mais me deixa irritada são os calores, não faço tratamento, foi bom vocês falarem sobre isso, eu vou no posto ver isso"*.

Hortência, 43 anos, trabalhadora sexual desde os 25 anos. *"Eu acho que já estou entrando na menopausa, minha menstruação vem mês sim, mês não, estou ganhando muito peso, ando muito irritada, vou no posto fazer exames."*

Gardênia, 64 anos, trabalhadora sexual desde os 42 anos, depois da separação. *"Eu passei por tudo isso que vocês falaram, fui à médica, ela passou o tratamento, hoje só sinto dor no corpo, reumatismo"*.

Camélia, 57 anos, trabalhadora sexual desde 29 anos. *"Eu ainda não fiz tratamento, sou muito ressecada, me estresso com tudo, sinto muita dor de cabeça. Eu vou na médica ver isso."* Lavanda, 45 anos, trabalhadora sexual desde os 15 anos. *"Eu sinto que estou engordando, não como quase nada mas to ganhando peso, tenho insônia, e ando muito irritada, ainda não fui ao médico, mas depois dessa mandala já vou marcar para ver isso."*

Girassol, 55 anos, trabalhadora sexual desde 22 anos. *"Eu tirei meu útero, as trompas, ovários tudo com 42 anos, eu tinha mioma. Ali mesmo já me senti fria, sem desejo, fui logo no médico, uso adesivo há muitos anos, sou muito folgosa, meus clientes não tem do que reclamar, só tenho pressão alta, e hérnia de disco o que me limita um pouco em algumas posições."*

Outro ponto em destaque nas falar foi sobre a Saúde Mental no seu processo de envelhecimento:

Azaléa, *"Me sinto muito irritada, nervosa e com muita insônia, não sei se estou depressiva, como faço para saber?"*

Margarida, "Eu só vou dizer uma coisa, quando a velhice chega é preciso ter muita paciência e sabedoria, pois a nossa saúde mental fica perturbada, meu pavio já é curto, não levo desaforo pra casa, não".

Lírio, "Olha a minha saúde mental normalmente já fica um pouco perturbada com tantos desejos, fantasias, que os clientes pedem, a gente não fica muito boa da cabeça não, já vivenciei muita coisa, mas aqui uma conversa com a outra a gente se ajuda".

Jasmim, "Em relação a minha saúde mental, como eu tenho 5 filhos eles por si só já consomem o meu juízo, com dívidas, compromissos, brigas com mulher e netos. Mas quando eu vejo que estou no meu limite tomo uma cervejinha, escuto uma boa música que eu fico boa logo. Quando estou para baixo evito de atender os clientes, se eu não estou boa comigo mesma como vou atender o outro? Tem cliente que nem quer sexo, só quer conversar."

Rosa, "Em relação a minha saúde eu faço assim, quando não estou bem psicologicamente prefiro ficar em casa fazendo croché, não tenho filhos como as outras companheiras aqui. Então escuto uma música, cuido das minhas plantas, faço meu croché. Isso pra mim é uma terapia, me acalma mesmo".

Tulipa, "O que mais me incomoda na minha saúde mental é o meu peso, eu penso que se eu fosse mais magra eu seria mais feliz, eu teria mais clientes. Mas também eu tenho clientes que só me procura porque eles gostam de carne, de mulheres gordinhas. Tomo remédios para emagrecer, chás emagrecedores, só que nessa vida de bar em bar atendendo os clientes a gente toma muita cerveja, come muito petiscos, frituras... Isso engorda né, não ajuda!"

Violeta, "Eu sinto que de uns anos para cá tenho tido insônia, fico nervosa com mais frequência, as vezes me arrumo toda para ir para batalha, do nada já estou tirando a roupa, a maquiagem, porque quero ficar em casa deitada. Então, vocês acham que estou com algum problema mental? Qual serviço a gente vai para essas coisas?"

Hortência, "Eu sempre vou ao postinho normal, nunca fui em um psiquiatra ou psicólogo, mas um dia quero ir, eu escuto tantos desaíchos dos clientes, eu faço tanta coisa esquisita que eles pedem, isso me incomoda. Mas também vejo que a mudança do meu corpo esta mexendo comigo, os meus seios caídos, as carnes mole, não me sinto mais tão linda quando eu era jovem, essa nossa bela jovial nunca deveria ir embora".

Gardênia, "Na minha saúde mental, o que mais mexe comigo é a minha idade mesmo, estou com 64 anos, não sou mais aquela jovem que tinha o poder de sedução, o meu corpo esta mudando, seios caídos, barriga quebrada, mas eu ainda tenho minhas pernas bonitas, todo cliente diz que eu tenho pernas bonitas, me cuido, passo creme, deixo elas cheirosas, os clientes gostam, Por isso uso mais saias, vestidos, shorts, para valorizar o que tenho de bonito".

Camélia, "Ah eu sou muito relaxada com a minha saúde do corpo, imagina a minha saúde mental, nunca fui num psicólogo, num psiquiatra. Mas sinto que tenho insônia, uma tristeza muito forte, chego a me arrumar toda para sair e desisto. Em relação a mudança do meu corpo, o envelhecer do meu rosto mexe com a minha saúde mental, me entristece, Eu queria por botox ou fazer plástica, esticar tudo. Ficaria uma boneca".

Lavanda, "Adorei vocês ter vindo hoje aqui, essa mandala dos saberes me despertou para muita coisa, ouvir cada companheira aqui falar, alerta a gente para muita coisa, vejo que problemas que eu tenho, a outra também tem. Acho que o envelhecimento do nosso corpo mexe com a nossa mente, as vezes fico pensativa, como meus clientes ainda querem um programa com uma mulher com o rosto cheio de rugas, seios caídos, tendo tantas mocinhas por ai. Mas essas mocinhas não tem a nossa manha, não tem a nossa experiência".

Girassol, "Olha só, eu tenho pressão alta, e eu observo que toda vez que me estresso, fico nervosa ela sobe, sinto um peso na cabeça, eu digo logo, olha ela aí a pressão subiu. A nossa saúde mental é tudo na vida da gente. Eu acho que ninguém esta preparada e feliz com a mudança do corpo. A mudança vai acontecer de todo jeito, a gente querendo ou não, então cabe a nós aceitar. E procurar profissionais como vocês nos explicaram que existem para tratar. Eu vou ficar mais atenta e cuidadosa com a minha saúde mental relacionada a mudança do meu corpo nesse envelhecer".

Essa oficina evidenciou-se por meio das construções da Mandala dos Saberes as necessidades dos profissionais de saúde da Atenção Básica a ter um olhar mais direcionado a essas mulheres trabalhadoras sexuais.

Relacionado a mudança do corpo e a saúde mental, foi observado uma certa preocupação com o resultado do envelhecimento

no rosto, seios, barriga. Algumas participantes reforçaram a sobre a importância da jovialidade para atrair mais clientes, assim como também relataram a importância da experiência ao longo dos anos nessa profissão. As participantes relataram sentir alguns sintomas como insônia, irritabilidade, fobia, tristeza, isolamento, foram pontos importantes observados. Observamos que envelhecer não significa necessariamente acumular perdas e abandonar perspectivas. Existe o envelhecimento orgânico e suas conseqüências como as rugas, os cabelos brancos e a flacidez. Importante ressaltar que o ciclo da vida é igual para todos os seres vivos: todos nascem, crescem, amadurecem, envelhecem e morrem. Dessa maneira, envelhecer é tão natural como qualquer outra fase da vida e as mudanças ocasionadas pelo envelhecer requerem adaptações e mudanças de hábitos, pois surgem novas situações e experiência

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) precisa direcionar o seu processo de trabalho aos aspectos ginecológicos no climatério, menopausa, vida sexual no envelhecer, aspectos biopsicossociais, como insônia e depressão direcionadas a essa parcela da população. A sexualidade no envelhecimento é assunto que ainda é discutido por profissionais de saúde com certa parcimônia, não sendo possível generalizar sobre quais são as expectativas de homens e mulheres. No contato com as participantes, pudemos constatar experiências diferenciadas, satisfatórias e insatisfatórias, e condutas das mais variáveis possíveis. Para compreender a sexualidade dos idosos, é preciso levar em conta que o comportamento sexual é definido por vários princípios: cultura, religião, educação, e estes valores influenciam intensamente o desenvolvimento sexual, determinando como se irá vivenciá-lo e lidar com ele por toda a vida. Pois, essas demandas necessitam de condutas diversificadas e individualizadas envolvendo principalmente orientações sobre Saúde Mental e encaminhamentos aos Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), além de apoio através de escuta ativa e atenta dos relatos cheios de dificuldades, sentimentos e sensações por elas enfrentadas acerca de sua sexualidade em sua atividade laboral (MARIANO et al., 2021; MORI; COELHO, 2004).

Evidenciou-se que durante o momento da oficina a neste grupo sobre existência da rede de atenção voltado a saúde mental, para que serve, onde fica, como é a rotina de um CAPS, quem são as

peçoas usuárias desse serviço, como é o acesso. Muitas participantes não sabiam sequer o que era CAPS, e muito menos para que servia. Portanto, nesse contexto, as fortalezas foram enfatizadas na busca de resultados satisfatório que nem sempre foram possíveis devido complexidade da realidade histórica de cada participante.

Outro ponto de destaque foi em relação a abrangência restrita deste estudo, pois os resultados apresentados referem a um único prostíbulo visitado, como também o obstáculo em questão foi a duração das atividades, o curto espaço de tempo, apenas 04 horas, limita a melhor expressão do resultado, visto que o tema solicitado pelas participantes é algo complexo, que requer um tempo maior.

Vale ressaltar a escassez de estudos direcionados a sexualidade das trabalhadoras, mudança do corpo, sexuais durante o climatério, a menopausa e o envelhecimento, são fatores que interfere negativamente na disseminação de pesquisas nessa temática. A necessidade de compreensão, não julgamento e respeito a cada momento que alguma profissional do sexo pedia licença as autoras e ao grupo para atender algum cliente, durante a oficina, já que as pesquisadoras estavam em seu ambiente laboral.

Aplicar a metodologia ativa como a Mandala dos Saberes auxilia na compreensão sobre os sentidos e significados na sexualidade das trabalhadoras, a mudança do corpo, o climatério, a menopausa e o envelhecimento, mostrou-se um instrumento eficaz para lidar com a temática, pois possibilitou uma visão ampla de suas limitações, dificuldades ao atender as fantasias e desejos de seus clientes, além da troca de experiência e vivência dentro de suas realidades e dificuldades de cada participante. A identificação das fortalezas existentes em cada membro, permitiu atuar de forma mais consistente em relação às fragilidades e estabelecer ações de saúde com maior equilíbrio entre o grupo.

Por meio dessa Mandala dos Saberes proporcionou a experiência, as autoras a compreender as vivências dos relatos de cada participante relacionado as situações de crises, conflitos, dores, desde a alegria de dar prazer ao seu cliente ao processo de envelhecer, ver a mudança do corpo de cada uma, constituindo-se em uma lição para que possamos analisar nossos valores, estigmas e preconceitos, que, se um dia foram alheios à verdadeira realidade do ser humano, hoje se

encaixam um pouco mais perto desse real e não do ideal. E que um dia todas nós iremos envelhecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da Mandala dos Saberes considerando a sexualidade da mulher trabalhadora sexual, a mudança de seu corpo, a chegada do climatério, a menopausa e o envelhecimento, deve-se compreender e esclarecer a estas mulheres que as dificuldades na aceitação dessa mudança em sua sexualidade, esta fase pode partir tanto pela ausência de informação como no entendimento que a sexualidade esteja restrita a genitalidade, concepção essa que existe entre os idosos e sociedade.

Espera-se que este relato de experiência, através dos apontamentos dos desafios encontrados pelas trabalhadoras sexuais acerca da mudança do se corpo, climatério, menopausa e o envelhecimento, bem como sobre a potencialidade e desfecho das oportunidades e ensinamentos proporcionados, contribua para o desenvolvimento de comportamento favorável ao cuidado em saúde, permitindo o empoderamento pelo alcance de estratégias que permitam melhorias sobre as condições de vida, individual e coletiva.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, José Mendes; ALDRIGHI, Claudia Maria Santos; ALDRIGHI, Ana Paula Santos. Alterações sistêmicas no climatério. **Revista Brasileira de Medicina**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 12, p. 15-21, 2002. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/001549872>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

ALENCAR, D. L. DE et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3533–3542, ago. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/PFm6gRq887pk5ndcvYvzdXq/?lang=pt#:~:text=A%20aus%C3%AAncia%20do%20parceiro%20devido,na%20sexualidade%20dos%20mais%20velhos>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, Brasília: **Ministério da Saúde**, p. 230, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9). ISBN 978-85-334-1486-0. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2022.

ESCÓRCIO, Geovanna Forte. Sexualidade na velhice: uma análise narrativa na ótica de idosas profissionais do sexo aposentadas. **Anais do Congresso Brasileiro de Corpo, Raça, Sexualidade e Gênero – CRSG**, v.2, n. 1, jan.-abr.2020. Disponível em: <<https://app.periodikos.com.br/journal/crsg/article/5e920fd70e8825912d30ae9b>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

FERREIRA, L. G. Mandalas pedagógicas no processo ensino-aprendizagem: saberes e sabores na formação docente. **Práxis Educacional**, v. 15, n. 35, p. 61, 1 out. 2019. Disponível em: <<https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/5660>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

LAROQUE, M. F. et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 32, n. 4, p. 774–780, dez. 2011. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/bnWV868YV6pXVhGFSDh7Lmg/?lang=pt#:~:text=Conclui%2Dse%20com%20esse%20estudo,nos%20grupos%20e%20eventos%20organizados>>. Acesso em: 12 fev. 2022.

MAGALHÃES, A. S., & FÉRES-CARNEIRO T. (2003, jan.). Conjugalidade e subjetividades contemporâneas: O parceiro como instrumento de legitimação do “eu”. *Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial*, Rio de Janeiro. Retrieved 10 March, 2012. Disponível em: <https://www.puc-rio.br/ensinopesq/ccpg/pibic/relatorio_resumo2009/relatorio/ctch/psi/edjane.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2022.

MAIA, L. A. C. R.; PESSOA, Paulo. Estudo exploratório acerca da satisfação sexual em pessoas de meia-idade da cidade da Covilhã, Portugal. O Portal dos Psicólogos, 2009. disponível em:<https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0500>. Acesso em : 14 mai. 2022.

MARIANO, Igor M. et al. Effect of combined exercise training on heart rate variability in normotensive and hypertensive postmenopausal women. Motriz: **Revista de Educação Física**, v. 27, 2021. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/motriz/a/VMtc9LGp6WdDJ89JDngMRkS/>>. Acesso em: 13 mai. 2022.

MEDEIROS, M.S. et al. Simulação no ensino de Atenção Primária à Saúde: como fazemos? v. 4, Suplemento 1 (2018). ISSN 2446-4813: Saúde em Redes Suplemento, **Anais do 13^a Congresso Internacional da Rede UNIDA**. Disponível em: <<http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/1332>>. Acesso em: 28 maio. 2022.

MIMOUN, S. Ménopause, andropause et fonction sexuelle. **Gynécologie Obstétrique & Fertilité**, v. 31, n. 2, p. 141–146, fev. 2003. Disponível em:<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1297958903000109>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

MORI, Maria Elizabeth; COELHO, Vera Lucia Decnop. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 17, n. 2, p. 177-187, 2004. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/prc/a/RMLkMfGS8kgbvKnSFkWp9zn/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

NASCIMENTO, Kelly Cristina. Profissionais do Sexo: Entre as Curvas, a cor e o desejo: Uma roda de conversa. REDE UNIDA - Série Atenção Básica e Educação na Saúde, 15. **Equidade Étnicorracial no SUS: pesquisas, reflexões e ações em saúde da população negra e dos povos indígenas**. pg 148. Ano 2018. Disponível em: <<chrome-extension://efaid-nbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-atencao-basica-e-educacao-na-saude/equidade-etnicorracial-no-sus-web>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

RIBEIRO, Aline; CRISTINA, Régia. Ser mulher na velhice: gênero, corpo e menopausa. **Caderno Espaço Feminino**, Uberlândia, 2019, 32.2: 370-402. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-48339993>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

SILVA, Ronaldo Alves da. As práticas informacionais das profissionais do sexo da zona boêmia de Belo Horizonte: descrição do objeto de pesquisa e apresentação dos resultados. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Programa de Pós-Graduação em Ciência da Info. Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ECID-7NXHYA>>. Acesso em: 30 fev. 2022.